

PIETEIKUMS
Dienvidkurzemes novada
2024.gada čempionātā telpu futbolā

KOMANDA: _____

KOMANDAS PĀRSTĀVIS (vārds, uzvārds, telefons, epasts):

Ar šo apstiprinu, ka visi spēlētāji, kas piedalīsies Dienvidkurzemes 2024. gada čempionātā telpu futbolā _____ komandas sastāvā ir veseli un paši nes atbildību par savu veselības stāvokli turnīra laikā.

KOMANDAS SPĒLĒTĀJI SARAKSTS

N.p.k.	Vārds, Uzvārds	Personas koda pirmā daļa	Atbilstība nolikuma 5.5.p. (15 gadu vecums)	Paraksts par veselības stāvokli
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

KOMANDAS KAPTEINIS/PĀRSTĀVIS: _____ (Vārds, Uzvārds, paraksts)

2023.gada ____.