

ЗАЯВКА

на участь у серії Кубка України з пейнтболу у 2011 році

від команди „ _____ ” (м. _____)

№ п/п	П.І.П.	Рік народж.	Розряд	Місто	ФСТ	Повна назва пейнтбольного клубу	П.І.Б. тренера	Підпис лікаря про допуск до змагань та печатка лікфіздиспансера
					-			
					-			
					-			
					-			
					-			
					-			
					-			
					-			
					-			

Представник та тренер команди

_____ / _____ /

Начальник управління

_____ / _____ /

До змагання допущено

_____ (_____) осіб

Лікар _____ (_____)