



Общественное объединение «Белорусская федерация баскетбола»

220012, г. Минск, ул. Сурганова, 2

Тел./факс: 8 (017) 294-91-60, 8 (017) 292-86-30



Дозаявочный лист

для участия в XVIII Детско-юношеской баскетбольной лиге

среди команд _____

юношей, девушек

возрастная категория

Команда _____

название команды

город, область

№	Фамилия, имя, отчество игрока	Дата рождения (д/м/г)	№ Паспорта баскетболиста	Разряд	Город	СДЮШОР/ДЮСШ	Фамилия Имя Отчество первого тренера	Рост (см)	Виза врача
1									
2									
3									
4									
5									

Допущено _____

(_____)
количество прописью

игроков

Гл. врач физкультурного диспансера

М.П.

_____ / _____ /
подпись

Тренерский состав

№	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения (д/м/г)	Место работы и должность	Тренерское или спортивное звание	Телефон		Электронный адрес
					Рабочий	Мобильный	
1							
2							

Я, нижеподписавшийся, _____
должность, название организации, Фамилия Имя Отчество полностью

подтверждаю, что все игроки, включенные в данный дозаявочный лист, соответствуют всем данным, представленным в дозаявочном листе, и имеют право участвовать в играх XVIII Детско-юношеской баскетбольной лиге.

« ___ » _____ 20 ___ года

М.П. _____ / _____ /
подпись руководителя, организации

Допущено ___ (_____) игроков Представитель ГСК ДЮБЛ
количество прописью

М.П. _____ / _____ /
подпись