**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** KOMANDAS

 (кomandas nosaukums, название команды)

**PIETEIKUMS (заявка)**

Starptautiskajām sieviešu futbola turnīram

“Zemgales kauss 2017”

2017. gada 22.oktobrī

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N.p.k. | Vārds, Uzvārds (имя, фамилия) | Dzimšanas gads (дата рождения) |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |
| 12. |  |  |
| 13. |  |  |
| 14. |  |  |
| 15. |  |  |
| 16. |  |  |
| 17. |  |  |
| 18. |  |  |

Komandas treneris:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tālr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(тренер команды)

Treneris:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paraksts vai ārsta apliecinājums par futbolistes veselības stāvokļa atbilstību:

(Подпись или подтверждение врача о соответствии состояния здоровья футболисток)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Paraksts (подпись) atšifrējums (фамилия, имя) amats (должность)