

MESTSKÁ ÚNIA MALÉHO FUTBALU LEVICE



PRIHLÁŠKA K REGISTRÁCI

/ vyplniť strojom alebo paličkovým písmom/

Meno : _____

Priezvisko: _____

Dátum nar.: _____

Adresa:

Ulica/č.d.: _____

PSČ/Obec: _____

Žiadam o registráciu za klub :

Potvrdzujem svojim podpisom prvotnosť registrácie v MÚMF

.....

dátum

potvrdenie klubu

Vlastnoručný podpis hráča :

MESTSKÁ ÚNIA MALÉHO FUTBALU LEVICE



PRIHLÁŠKA K REGISTRÁCI

/ vyplniť strojom alebo paličkovým písmom/

Meno : _____

Priezvisko: _____

Dátum nar.: _____

Adresa :

Ulica/č.d.: _____

PSČ/Obec: _____

Žiadam o registráciu za klub :

Potvrdzujem svojim podpisom prvotnosť registrácie v MÚMF

.....

dátum

potvrdenie klubu

Vlastnoručný podpis hráča: