

PRIJAVNICA

ZA EKIPNO/KUP NATJECANJE PSGZ-a

Sezona 20__/20__

PRIJAVNICU POPUNITI VELIKIM TISKANIM SLOVIMA!

(za više od 12 natjecatelja potrebno je uzeti dodatnu Prijavnicu)

Natjecanje :		Sezona:	20__/20__
Županijski pikado savez:	PIKADO SAVEZ GRADA ZAGREBA		
Pikado klub*:			
Ekipa*:		Liga*:	
Kapetan ekipe*:		Telefon*:	
Zamjenik kapetana:		Telefon:	
Mjesto i adresa igranja*:			
E-mail*:			

Rb.	Ime i prezime natjecatelja*	Datum rođenja*	Broj iskaznice*	OIB* (za nove igrače)	Liječnički vrijedi do* (datum)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					

Popis natjecatelja je zaključen s rednim brojem:

Ukoliko nisu upisani svi traženi podaci Prijavnica će se smatrati nevažećom.

***Obavezno ispuniti polja**

(kapetan ekipe)

M.P.

(predsjednik kluba)