**KLAIPĖDOS RAJONO KREPŠINIO VETERANŲ 40+ PIRMENYBIŲ**

**DALYVIO PARAIŠKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **KOMANDOS PAVADINIMAS** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Vardas, pavardė | Gimimodata | Ūgis | Svoris | Pozicija | Gydytojo viza (parašas)\* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Komandos vadovas:**  |  |
| Telefono numeris |  |
| Elektroninis paštas |  |

## *parašas arba žodis „TAIP“ grafoje „Gydytojo viza“ reiškia, jog žaidėjas pats atsako už bet kokius sveikatos sutrikimus varžybų metu, bei sutinka, kad varžybų organizatorius turi teisę viešinti (platinti) nuotraukas bei video reportažus, rungtynių apžvalgas, bei komentarus padarytus varžybų organizavimo*

*Komandos atstovas teikdamas paraišką patvirtina, kad yra susipažinęs su čempionato nuostatais, juos susipažinti yra perdavęs savo komandai ir patvirtina, kad jiems pritaria ir užtikrina jų laikymąsi.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Pildymo data:**  | **KOMANDOS VADOVAS (parašas)**  |