



Akademicki Związek Sportowy Śródmieście Warszawa
ul. Szpitalna 5, 00-031 Warszawa
tel./fax. (22) 827-28-63, (22) 828-59-55
e-mail: amw@azs.waw.pl
www.amw.azs.waw.pl



Akademickie Mistrzostwa Warszawy i Mazowsza w piłce nożnej

PROTOKÓŁ GOSPODARZY

Nazwa uczelni: _____

Nr	Nazwisko i Imię zawodnika (wpisywać drukowanymi literami)	Data urodzenia

Nr	Nazwisko i Imię zawodnika rezerwowego	Data urodzenia

Wykaz osób towarzyszących:

	Nazwisko i Imię	Funkcja
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Potwierdzam prawidłowość danych

Podpis przedstawiciela drużyny: _____

Podpis kapitana drużyny: _____



Akademicki Związek Sportowy Środowisko Warszawa

ul. Szpitalna 5, 00-031 Warszawa

tel./fax. (22) 827-28-63, (22) 828-59-55

e-mail: amw@azs.waw.pl

www.amw.azs.waw.pl



Akademickie Mistrzostwa Warszawy i Mazowsza w piłce nożnej

PROTOKÓŁ GOŚCI

Nazwa uczelni: _____

Nr	Nazwisko i Imię zawodnika (wpisywać drukowanymi literami)	Data urodzenia
Nr	Nazwisko i Imię zawodnika rezerwowego	Data urodzenia

Wykaz osób towarzyszących:

	Nazwisko i Imię	Funkcja
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Potwierdzam prawidłowość danych

Podpis przedstawiciela drużyny: _____

Podpis kapitana drużyny: _____