

ЗАЯВКА

на участь у змаганнях «Чемпіонат Львівщини з волейболу»

в сезоні 2017-2018 р.

від команди «ОЛІМП» м.Мостиська

№ з/п	Прізвище, ім'я, по-батькові	рік народження	спорт. звання, розряд	віза лікаря (допущено)
1.	Ковальський В.В.	1985		
2.	Ярмошевич Р.Р.	1988		
3.	Дацько Н.В.	1982		
4.	Онисик Т.В.	1988		
5.	Філь В.О.	2002		
6.	Андрусишин В.Р.	1984		
7.	Непокритий Д.В.	1983		
8.	Кульматицький І.І.	1988		
9.	Калита М.М.	2001		
10.	Боднар В.В.	1994		
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				

До змагань допущено _____ осіб

Представник Ковальський Віталій Володимирович

Тел. 0979472052.

Лікар