PATVIRTINTA

Vilniaus rajono savivaldybės

administracijos direktoriaus

2019 m. liepos 26 d.

įsakymu Nr. A27(1)-1925

2 priedas

**2019 M. VILNIAUS RAJONO FUTBOLO TAURĖS**

**REGISTRACIJOS LAPAS**

**Komandos pavadinimas** .................................................................................... **tel.** ……………………………. **el. paštas** ………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Vardas Pavardė** | **Gimimo data** | **Patvirtinu, kad su žemiau pateiktais reikalavimais**  **s u t i n k u** *(parašas)* |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |

Aš, pasirašęs, patvirtinu, kad:

* esu susipažinęs su 2019 m. Vilniaus rajono futbolo taurės nuostatais ir jiems pritariu;
* man nedraudžiama sportuoti;
* už traumas, patirtas rungtynių metų atsakau pats;
* sutinku, kad renginio organizatoriai visas renginio metu padarytas nuotraukas bei filmuotą medžiagą gali laisvai ir be atskiro sutikimo naudoti.