



FORMULAR ZA PRIJAVO MOŠTVA NA TEKMO

MOŠTVO: _____

PRIJAVA MOŠTVA NA TEKMO/KATEGORIJE: _____

Datum: _____

Št. kapice	Ime in priimek
1	VRATAR
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	VRATAR

URADNE OSEBE NA KLOPI:

Trener	
Pomočnik tr.	
Fizioterapevt/pom. Tr.	