

ZGŁOSZENIE

Do udziału w Lubskiej Amatorskiej Lidze Piłki Siatkowej
Sezon 2019/2020

Nazwa zespołu:

Imię i nazwisko kapitana drużyny: tel.....

Udział w rozgrywkach wezmą niżej wymienione osoby:

Lp.	Imię i nazwisko
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	