FOGLIO ROSTER

Data		**GARA N°**	
Ora		**Luogo:**	
		Campo di Gioco:	

	CAMPIONATO	
	COPPA ITALIA	
	TORNEO	

GIOCATORI					Firma	Data Nascita		
P	F.I.B.S.	N.C.	V	Cognome e Nome		G	M	A

ALLENATORI					FIRMA	MANSIONE		
P	F.I.B.S.	N.C.	V	Cognome e Nome				

MANAGER _____

ARBITRO _____

DICHIARAZIONE di RESPONSABILITA'

I giocatori regolarmente tesserati e sprovvisti di cartellino, perché giacente in Federazione, giocano sotto la nostra responsabilità

Il Dirigente Responsabile