

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ

Αγώνας: _____ Ημερ/νία αγώνα: _____

ΣΚΑΦΟΣ:

--

	ΑΡ.ΜΗΤΡ. Ε.Ι.Ο.	ΟΜΙΛΟΣ ΑΘΛΗΤΗ
ΚΥΒΕΡΝΗΤΗΣ: _____	_____	_____
ΕΝΤΕΤΑΛΜΕΝΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ: _____	_____	_____
ΠΛΗΡΩΜΑ:		
1 _____	_____	_____
2 _____	_____	_____
3 _____	_____	_____
4 _____	_____	_____
5 _____	_____	_____
6 _____	_____	_____
7 _____	_____	_____
8 _____	_____	_____
9 _____	_____	_____
10 _____	_____	_____
11 _____	_____	_____
12 _____	_____	_____
13 _____	_____	_____
14 _____	_____	_____
15 _____	_____	_____
16 _____	_____	_____
17 _____	_____	_____

Εντεταλμένος Εκπρόσωπος: _____	Όμιλος: _____
Ημερομηνία: _____	Υπογραφή: _____

Η κατάσταση πλήρωματος παρελήφθη από τον/την

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΙΔΙΟΤΗΤΑ: _____

ΤΟΠΟΣ: _____ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: _____ ΩΡΑ: _____