



АСОЦІАЦІЯ ФУТЗАЛУ ЛЬВІВЩИНИ

Заявлено 20 футболістів
21 травня 2024 р.

ЗАЯВКОВИЙ ЛИСТ

КОМАНДИ "Євро Форвардінг" ДЛЯ УЧАСТІ У СУПЕРЛІЗІ ЛЬВІВЩИНИ СЕЗОНУ ЛІТГО 2024

КОЛІР ОСНОВНОЇ ІГРОВОЇ ФОРМИ ФУТБОЛКИ ГОЛБЕА ШОРТИ СИНИ ЛЕТРИ СИНІ ЦЬРТИ ЦЬРТИ

№ п/п	Прізвище, ім'я та по батькові (повністю), псевдонім (якщо є)	Ігровий номер	Дата народження	Амплуа (обов'язково воротарі)	Дозвіл лікаря
1	Кіндрат Віталій Тарасович	8	26.10.2001	гравець	
2	Сташишин Назар Зенонович	5	05.08.1997	гравець	
3	Артимович Андрій Михайлович	6	24.11.2003	гравець	
4	Томашевський Юрій Мирославович	2	25.08.1995	гравець	
5	Коркішко Володимир Андрійович	3	17.06.2004	гравець	
6	Осіпов Олег Віталійович	13	01.08.2001	воротар	
7	Залещук Богдан Вікторович	9	03.12.2001	гравець	
8	Фартух Омелян Омелянович	77	31.07.2003	гравець	
9	Нижник Андрій Іванович	28	08.12.1997	гравець	
10	Белозьоров Роман Володимирович	22	14.07.1993	гравець	
11	Великий Олесь Вікторович	7	22.01.1996	гравець	
12	Войтюк Андрій Богданович	10	03.12.2001	гравець	
13	Великий Володимир Вікторович	4	29.06.1989	гравець	
14	Когут Артур Павлович	99	06.07.2003	гравець	
15	Гринчук Василь Володимирович	18	12.01.1997	гравець	
16	Щудляк Віталій Іванович	1	24.07.2004	воротар	
17	Гринчук Андрій Володимирович	21	07.12.1999	гравець	
18	Козакевич Олександр Павлович	25	16.04.2003	гравець	
19	Кадикало Юрій Анатолійович	29	31.10.2002	гравець	
20	Мартинюк Назарій Володимирович	16	16.09.2001	гравець	

«Погоджено»:

Президент Асоціації футболу Львівщини

« _____ » _____ 2024 р.

М.П. _____ Хом'як М.С.

(П.І.Б.)

(печатка, підпис)

«Затверджено»:

Керівник клубу

«21» травня 2024 р.

М.П.

(П.І.Б.)

Львівський В.В.

Дозвіл медичного закладу на участь футболістів у змаганнях

(_____)
кількість прописом

« _____ » _____ 2024 р.

М.П.

(П.І.Б.)