Заявка

на участь у Х Всеукраїнському правому ВІП-турнірі

команди «назва ВНЗ»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Прізвище, ім’я, по батькові | Контактний телефон |
| Склад команди | | |
|  | (капітан команди) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Відповідальна особа від ВНЗ | | |
|  |  |  |