

ГО «Асоціація Футболу Кременчука»

Допущено \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) футболістів

Представник ГО «АФК»: \_\_\_\_\_



Заявку команди в електронному вигляді вислати на пошту асоціації E-mail: goafk.info@gmail.com  
Оригінал заявкового листа за підписом лікаря направити в ГО «АФК».

“ 30 ” 04 2025 р.

## ЗАЯВКОВИЙ ЛИСТ

команди “ Ділімакс ” – учасниці чемпіонату Кременчука з “ Кубок Рівня ” 202 /202

№ п/п	Прізвище, ім'я, по-батькові (повністю, друкованим текстом)	Амплуа футболіста Г-голкипер, З-захисник, П-півзахисник, Н-нападник	Число, місяць, рік народження	Допуск лікаря до участі у змаганнях (дата, підпис, особиста печатка лікаря)
1	Семененко Володимир Юрійович	Г	15.03.1991	
2	Звєздай Ігор Олександрович	З	30.08.1985	
3	Назаров Максим Сергійович	З	24.05.1990	
4	Шмаровоз Михайло Юрійович	З	05.04.1989	
5	Горелік Артем Сергійович	З	02.09.1991	
6	Волков Станіслав Сергійович	З	08.02.1993	
7	Живолук Ігор Володимирович	Г	07.08.2006	
8	Прокопенко Максим Сергійович	Н	06.09.1991	
9	Прописвіт Валерій Вікторович	Н	02.02.1987	
10	Бакланов Сергій Олександрович	Н	24.03.1989	
11	Болквадзе Тимур Джемалович	З	08.10.1987	
12	Селюк Владислав Олександрович	Н	16.11.1991	
13	Шахман Сергій Геннадійович	Г	20.09.1994	

14	Фатєєв-Клименченко Андрій Андрійович	3	02.10.1990	
15	Гелеверя Артем Олегович	3	30.11.1985	
16	КОМАРОВ ДАНИІЛ РУСЛАНОВИЧ		07.02.2003	
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Керівник футбольного клубу

М.П.

Якименко М.Ю.  
(підпис, П.І.Б.)

Головний тренер команди

Лихман Р.В.  
(підпис, П.І.Б.)

**Всього допущено до змагань:**

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) футболістів

Дата: \_\_\_\_\_

Лікар: \_\_\_\_\_



(підпис, П.І.Б.)

М.П. (медичного закладу)

**ПРЕДСТАВНИКИ КЛУБУ:**

Посада	Прізвище, ім'я, по-батькові (повністю)	Дата народження	Контакти	
			мобільний	e-mail
Президент	Якименко М.Ю.	23.10.1989	098-716-02-35	
Головний тренер	Лихман Р.В.	05.07.1991	097-763-59-28	
Адміністратор	Гелеверя А.О.	30.11.1985	098-206-81-62	