FUTSAL KARVINÁ **Z Á P I S O U T K Á N Í**

SOUTĚŽ	DATUM :	ČÍSLO UTKÁNÍ :. /
ROZHODČÍ	POLOČAS :	**VÝSLEDEK UTKANÍ**: **:**

MUŽSTVO :					**MUŽSTVO :**				
číslo	**jméno hráče**	**ŽK**	**ČK**	**branky**	**číslo**	**jméno hráče**	**ŽK**	**ČK**	**branky**

Vedoucí mužstva		**Vedoucí mužstva**	
Trenér		**Trenér**	
Masér		**Masér**	
Lékař		**Lékař**	

Podpisem kapitáni potvrdí, že všichni hráči startují oprávněně

Vyloučení :		Vyloučení :	
TIME :	Podpis kapitána :	TIME :	Podpis kapitána :