با سمه تعالی

آلبوم ورزشکاران و سرپرست – مربی مسابقات لیگ فوتسال و والیبال دانشگاه فرهنگیان

استان: .................... پردیس: ....................... لیگ: ...............................

|  |  |
| --- | --- |
| الصاق عکس  مشخصات سرپرست – مربی تیم  نام و نام خانوادگی.............................  شماره دانشجویی ..............................  شماره تماس ....................................  متعهد می شوم تا پایان مسابقات مسئولیت حضور کامل و به موقع در مسابقات، حرکات و رفتار های بازیکنان خود باشم. امضاء و اثر انگشت | |
| مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ | مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ |
| مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ | مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ |
| مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ | مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ |
| مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ | مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ |
| مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ | مشخصات بازیکنان  الصاق عکس  نام و نام خانوادگی ...................  شماره دانشجویی.....................  رشته تحصیلی........................ |