

PARAIŠKA/ APPLICATION

Dėl dalyvavimo KTU TINKLINIO TURNYRE 4x4

For participation at KTU VOLLEYBALL TOURNAMENT 4x4

KOMANDOS PAVADINIMAS/ TEAM NAME _____

Nr.	Vardas, pavardė First name, Last Name	Gimimo metai Year of birth	Klasė/ Fakultetas/ departamentas Class/ Faculty/ Department	Už savo sveikatą atsakau pats (parašas*) I am responsible for my health (signature*)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Komandos vadovas/ Team leader _____

El. paštas/ Email _____

Telefonas/ Phone number _____

Parašas/ Signature _____

*Žaidėjų sveikatos tinkamos būklės patvirtinimas, dalyvauti turnyre. Aš, kaip komandos narys, savo parašu tvirtinu, kad pasitikrinau gydymo įstaigoje savo sveikatos būklę bei galiu dalyvauti turnyre. Įvykus, bet kokiems sveikatos sutrikimams rungtynių metu, organizatoriams pretenzijų neturėsiu.
Player health condition suitable for approval to participate in the tournament of the KTU. As a member of the team, I confirm with my signature, that I checked to a medical institution of my state of health and can participate KTU tournament. In the event of any health problems during the match, I will not have any claims against the organizers.