LAGOPPSTILLING KOSA OPEN

KLUBB:

_____ **KAMP NR** _____

KLASSE _____

Hovedleder m/mob nr. _____

Lagledere _____

_____

_____

_____

NR	NAVN (BLOKKBOKSTAVER!)	Født (år)*

** = Gjelder aldersbestemte lag*

Leveres i sekretariatet 30. min før HVER kamp

(Gjelder 11'er bandy - i 7'er bandy holder det med ett skjema for hele turneringen)