|  |
| --- |
| ASOCIAŢIA JUDEŢEANĂ DE FOTBAL ARAD |
|  | *VIZAT* |
|  | ASISTENŢA MEDICALĂ TURNEU |
|  | semnătura şi parafa |
|  |
| **TABEL NOMINAL** |
| CU JUCĂTORII ECHIPEI .......................................................................... |
| PARTICIPANŢI LA**"CAMPIONATUL JUDEȚEAN DE FUTSAL"** |
| *Ediţia a VI - a* |
| ***2020*** |
|  |  |  |  |  |
| Nrcrt | Numele Şi Prenumele | Anul naşterii | Semnătură accept GDPR\* | Viza medicală |
|  1. |   |   |   |   |
|  2. |   |   |   |   |
|  3. |   |   |   |   |
|  4. |   |   |   |   |
|  5. |   |   |   |   |
|  6. |   |   |   |   |
|  7. |   |   |   |   |
|  8. |   |   |   |   |
|  9. |   |   |   |   |
|  10 |   |   |   |   |
|  11 |   |   |   |   |
|  12 |   |   |   |   |
|  13 |   |   |   |   |
|  14 |   |   |   |   |
|  15 |   |   |   |   |
| **\*Notă:  Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal conform formularului nr. 1 din 09.01.2020 emis de AJF Arad, care mi-a fost adus la cunoștință de către delegatul clubului*I*echipei.** |
| ANTRENOR:.................................................................  |
| DELEGATUL ECHIPEI .................................................................. telef. ............................... |