



BK Halna Cup 2024

13 April

LAGUPPSTÄLLNING:

LAGNAMN: _____ **Grupp:** _____

OBS: Lämnas senast dagen innan, 12/4 2024, mail till: info@bkhalna.se
(se dokument tävlingsregler)
Ange, Lagkapten "K" och Målvakter "M" och "L" eventuell licensierad spelare.

M/ K	Nr.*	Namn	L**	Färg*

*ifylls endast om uppgifter finnes.

** L markeras bakom Licensierad spelare. (gäller ej damer)

Kontaktuppgifter till lag.

Ledare: _____

Mobiltelefon: _____

Mailadress: _____