



TRIBALS FOOTBALL CHAMPIONS LEAGUE

www.tfcl.odoo.com
tfcl.desk@gmail.com



दिनांक : ____/08/2025 टीम का नाम : _____

टीम मैनेजर / कोच का नाम (यदि हो) : _____ टीम का संपर्क नंबर : _____

क्र. सं.	खिलाड़ी का नाम	जर्सी नंबर	भूमिका/मैदान पोस्ट	संपर्क नंबर
1.			कैप्टन	
2.			गोलकीपर	
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

क्या टीम ने पहले TFCL में भाग लिया है? (हाँ / नहीं)

घोषणा एवं सहमति

- मैं अपने टीम के सभी खिलाड़ियों के तरफ से पुष्टि करता/करती हूँ कि ऊपर दी गई सभी जानकारियाँ सत्य हैं और हमारी टीम TFCL 2025 के सभी नियमों का पालन करेगी।
- खेल के दौरान किसी भी तरह की दुर्घटना या हादसा की जिम्मेदारी कमेटी नहीं लेगी, सभी खिलाड़ियों से अनुरोध है की अपनी सोच-बूझ से ही खेलें।

रफ़ के लिए

टीम प्रतिनिधि के हस्ताक्षर: _____



97719 52827



M.C.C Ground, Dwashay,
Dandkhora, Katihar,
Bihar 855105

63822 51824 80928 24222