



BK Halna Cup 2025
12 April

LAGUPPSTÄLLNING:

LAGNAMN: _____ Grupp: _____

OBS: Lämnas senast dagen innan, 12/4 2025, 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: _____