



TRIBALS FOOTBALL CHAMPIONS LEAGUE

www.tfcl.club
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.				रफ़ के लिए
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 जानकारी सत्य हैं और हमारी टीम TFCL 2025 के सभी नियमों का पालन करेगी।
- मैं, यह घोषणा करता/करती हूँ कि हमारी पूरी टीम TFCL 2025 में अपनी पूरी सोच-बूझ और ज़िम्मेदारी के साथ भाग ले रही है। खेल के दौरान किसी भी प्रकार की दुर्घटना या हादसे की पूरी ज़िम्मेदारी हमारी स्वयं की होगी, और इस संबंध में आयोजन समिति पर कोई दायित्व नहीं होगा।

टीम प्रतिनिधि के हस्ताक्षर: _____



97719 52827
63822 51824
80928 24222



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