辽农职院2020级新生杯篮球赛报名责任单

院/系： 领队：

教练： 工作人员: 本队联系电话:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 号码 | 姓名 | 班级 | 本人签字 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |

院/系领导签字：

注：1.参赛队员是否为我院大一学生由各院系领导审核并签字确定。

 2.参赛队员须有医疗保险才能参加本次比赛，个人必须自愿参赛，在比赛当中出现任何伤病情况，均由个人负责，必须由个人亲自签字确认。