



Formulir Pendaftaran Farmasi Cup 2022 Basketball Competition

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

No. Telepon :

Email :

Bermaksud untuk mendaftarkan tim saya pada kompetisi Farmasi Cup 2022 cabang Basket yang berada di bawah tanggung jawab saya untuk menjadi peserta dan bersedia mematuhi segala peraturan yang berlaku dalam Farmasi Cup 2022.

Nama Universitas/Akademi :

Jurusan/Fakultas :

Nama Tim :

Jumlah Peserta : a. Pemain : orang

b. Pelatih : orang

c. Official : orang

....., 2022

Penanggung Jawab,

.....



Jl. Medika Sekip Utara, Yogyakarta



(0274)902563/FAX: (0274)543120



farmasicupugm@gmail.com

Instagram: @farmasicup

Line: @Kbd5085g

Twitter: @farmasicup

Tiktok: @farmasicup

Youtube: Farmasi Cup

farmasicup.farmasi.ugm.ac.id

FORMULIR PENDAFTARAN FARMASI CUP 2022
BASKET COMPETITION

FAKULTAS/JURUSAN :

CP (Nama/No. WA) :

NO	BIODATA OFISIAL	FOTO
1.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir : No. Telepon* : Alamat : Email : Jabatan :	
2.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir : NIM : No. Telepon* : Alamat : Email : Jabatan :	
3.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir : NIM : No. Telepon* : Alamat : Email : Jabatan :	

4.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir : NIM : No. Telepon* : Alamat : Email : Jabatan :	
5.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir : NIM : No. Telepon* : Alamat : Email : Jabatan :	
6.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir : NIM : No. Telepon* : Alamat : Email : Jabatan :	

NO	BIODATA PEMAIN	FOTO
1.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
2.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
3.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
4.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	

5.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
6.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
7.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
8.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	

9.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
10.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
11.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	
12.	Nama lengkap* : Tempat, tanggal lahir* : NIM : No. Telepon : Alamat : Email : Nomor>Nama Punggung*:	

***WAJIB DIISI**