

PRIJAVNI LIST ZA IGRAČE

SQUASH ASOCIJACIJA SRBIJE

Prezime i Ime IGRAČA / IGRAČICE

Dan,mesec i godina rođenja

JMBG

Pol:

M
Ž

Adresa stanovanja

Poštanski broj

Telefon

Klub za koji nastupa

Član kluba od D/M/G

Overava službeno lice kluba

MP

Izjava:

Svojim potpisom overavam da sam upoznat sa Odredbama Statuta i Pravilnika Squash Asocijacije Srbije i potvrđujem da ću se na svim takmičenjima i javnim nastupima ponašati u skladu sa istima

Potpis

Datum

Popunjava Squash Asocijacija Srbije

Prijava predata:

Prijava zavedena pod brojem:

Takmičar upućen na pregled:

MP