



РЕГИСТРАЦИЈА ТРЕНЕРА БОЋАРСКОГ САВЕЗА СРБИЈЕ

фотографија

Презиме и име тренера	
Име једног родитеља	
ЈМБГ такмичара	
Дан, месец, држава и год. рођења	
Место боравка, улица и број	
Стручна спрема	
Контакт телефон	
Назив клуба, адреса седишта, и телефон клуба	
Датум и број издате дипломе и установа која је издала	
Стечено звање	
Тренерска лиценца БСС	
Место, датум, рок важења лиценце БСС	
	Регистарски број:

Изјава:

Овим потврђујем да сам извршио лекарске прегледе и да сам здравствено способан за тренерски рад на тренинзима и такмичењима у Боћарском савезу Србије.

ТРЕНЕР

(Потпис)

ОДГОВАРАЈУЋЕ ЛИЦЕ

м.п.

(потпис)