



ТАКМИЧАРСКА СЕЗОНА

20 \_\_\_\_ . / 20 \_\_\_\_ .

ДТ ОС РС – ФО-3

ОДБОЈКАШКИ КЛУБ: \_\_\_\_\_

М Ж  
 

Мјесто: \_\_\_\_\_

ОДБОЈКАШКА ЛИГА РС

**ДОПУНСКИ САСТАВ ЕКИПЕ ЗА ОБНАВЉАЊЕ ЛИЦЕНЦИРАЊА**

Ред. бр.	Презиме	Име	Датум рођења	Мјесто рођења	Такмичарска легитимација No	Потпис такмичара
<b>ТРЕНЕРИ</b>						
1.						
2.						
3.						
<b>ЉЕКАРИ</b>						
1.						
2.						
3.						
<b>ФИЗИОТЕРАПЕУТИ - МАСЕРИ</b>						
1.						
2.						

КЛУБ ЈЕ САГЛАСАН ДА УЧЕСТВУЈЕ У СКЛАДУ СА ПРАВИЛНИКОМ О ТАКМИЧЕЊУ

Печат клуба	Потпис овлаштене особе клуба
Печат Директора такмичења ОС РС	Потпис Директора такмичења ОС РС

**НАПОМЕНА**

Овај формулар мора бити достављен комплетно попуњен

**ДИРЕКТОР ТАКМИЧЕЊА ОС РС**Датум попуњавања  
Дан Мјесец ГодинаДатум пријема  
Дан Мјесец ГодинаДатум овјере  
Дан Мјесец Година

\* Примјењује се на основу Правилника о лиценцирању одбојкашких тренера у ОСРС