ZÁVÄZNÁ PRIHLÁŠKA NA ŠKOLENIE TRÉNEROV:

Prihlasujem sa na školenie (názov školenia) :

|  |
| --- |
| Meno \*\*\*: |
| Priezvisko \*\*\*:  |
| Rodné priezvisko \*\*\*: |
| Dátum narodenia \*\*\*:  |
| **Miesto narodenia** **\*\*\* :**  |
| **Držiteľ trénerskej licencie** \*\*\* *(podčiarknite)*:Nie som držiteľom žiadnej trénerskej licencieUEFA Grassroots C licencia platnosť licencie do: IV. tr. trieda / „SFZ“ C licencia platnosť licencie do:  |
| Kontaktné údaje \*\*\*:Adresa (+ PSČ) : Telefón (mobil) : E-mail :  |

\*\*\* povinný údaj

Dátum:

|  |
| --- |
|  |

 Prihlášky zasielať : Bratislavský futbalový zväz

Súmračná 27, 821 02 Bratislava

M: +421 902 937 031

michal.kovac@futbalsfz.sk |