



Bratislavský futbalový zväz
Súmračná 27, 821 02 Bratislava, www.futbalbfz.sk

POVOLENIE

štartu hráča vo vyššej vekovej kategórii, podľa čl. 45 ods. 2 SP

Futbalový klub:.....

žiada, po splnení podmienok podľa čl. 45/2 SP, o súhlas pre štart vo vyššej vekovej kategórii pre svojho hráča:

Meno:..... Priezvisko:.....

narodený:..... Reg. číslo:.....

.....
Podpis štatutárneho zástupcu FK

pečiatka klubu

Stanovisko telovýchovného lekára:

súhlasím – nesúhlasím

dátum:

pečiatka a podpis :

Stanovisko rodičov hráča k štartu vo vyššej vekovej kategórii: súhlasíme – nesúhlasíme

dátum:....., **podpis rodičov:** otec:.....

matka:.....

prípadne zákonného zástupcu dieťaťa:

Celú zodpovednosť za štart hráča vo vyššej vekovej kategórii nesie klub.