

Oblasťný futbalový zväz Kysúc

P O V O L E N I E

štartu hráča vo vyššej vekovej kategórii, podľa čl. 113 SP

Futbalový klub

žiada, po splnení podmienok podľa čl. 113 SP, o súhlas pre štart vo vyššej vekovej kategórii pre svojho hráča :

.....,

Narodený

.....

pečiatka a podpis štatutára FK

Stanovisko telovýchovného lekára:

dátum: , pečiatka a podpis:

Stanovisko rodičov hráča k štartu vo vyššej vekovej kategórii:

dátum:

podpis rodičov: otec:, matka:.....

prípadne zákonného zástupcu dieťaťa :

Celú zodpovednosť za štart hráča vo vlastnej a vyššej vekovej kategórii nesie klub a príslušný tréner.