



Královéhradecký krajský fotbalový svaz

U koruny 292, 501 01 Hradec Králové

ŽÁDOST O POVOLENÍ STŘÍDAVÉHO STARTU

Název klubu :		Číslo klubu :	
Soutěž		Sout.období :	

Žádá tímto o povolení střídavého startu pro :

Jméno a příjmení :			
Rodné číslo :			
Mateřský klub :		Číslo klubu:	
Soutěž :		OFS :	

Souhlasím s tím, aby mé osobní údaje na této žádosti o povolení střídavého startu a to jméno rodné číslo, bydliště, registrace za klub(oddlil) využíval ČMFS výhradně pro mé účasti v soutěžích na základě zákona č.101/2000 Sb. a č. 133/2000 Sb , Směrnice ČMFS o ochraně osobních údajů a podle řádů a předpisů ČMFS po celou dobu mé registrace v ČMFS.

Podpis hráče – u hráčů do 15 let podpis zákonného zástupce :

Vyjádření mateřského klubu :	se střídavým startem souhlasíme	
Razítko:	Datum :	Dva podpisy funkcionářů :

Vyjádření nového klubu :	se střídavým startem souhlasíme	
Razítko:	Datum :	Dva podpisy funkcionářů :

Potvrzení lékařské prohlídky pro hráče

Razítko:	Datum :	Jméno a podpis :
----------	---------	------------------

Potvrzení STK KHK KFS

Razítko:	Datum :	Jméno a podpis :
----------	---------	------------------

