** SAVEZ MAŽORETKINJA I POM-PON TIMOVA HRVATSKE**

 **TRENERSKI SEMINAR**

 **Subota/Nedjelja-11.-12.11.2017.**

 **/ polaznici trenerske škole-obavezni seminar/**

 **ROK PRIJAVE I UPLATE: 20. 10. 2017.**

 **SPORTSKA DVORANA OŠ „BRAĆE RADIĆA“**

 **Školska ul. 20**

 **KLOŠTAR IVANIĆ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**KOTIZACIJA: -ZA ČLANOVE SMPTH:-250,00 KN-polaznici trenerske škole, licencirani treneri**

 **-mažoretkinje -50,00 kn**

**-ZA VANJSKE SUDIONIKE:-300,00 KN /40,00 EUR**

**Uplate isključivo na račun SMPTH-a**

**SAVEZ MAŽORETKINJA I POM-PON TIMOVA HRVATSKE/IBAN:HR922484008110190036**

** PRIJAVNICA**

 **ZA TRENERSKI SEMINAR**

 **11.-12.11.2017.**

 **/ polaznici trenerske škole-obavezni seminar/**

 **Ostali polaznici tj treneri sa licencom –uz jednu do dvije seniorke**

**LICENCIRANI TRENER/POLAZNIK TRENERSKE ŠKOLE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIM:** |  |
| **GRAD-MJESTO:** |  |
| **IME I PREZIME :** |  |
| **a)LICENCIRANI TRENER****b) POLAZNIK TRENERSKE ŠKOLE** |  |
| **DATUM ROĐENJA:** |  |
| **GODINE RADA U TIMU:** |  |
| **ADRESA:** |  |
| **BROJ MOBITELA:** |  |
| **E-MAIL:** |  |
| **ODGOVORNA OSOBA:** |  |
| **BROJ MOBITELA:** |  |
| **E-MAIL:** |  |

**ČLAN TIMA**

**/SENIORKA ili JUNIORKA ako tim nema seniore/:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIM:** |  |
| **GRAD-MJESTO:** |  |
| **IME I PREZIME :** |  |
| **DATUM ROĐENJA:** |  |
| **GODINE RADA U TIMU:** |  |
| **ADRESA:** |  |
| **BROJ MOBITELA:** |  |
| **E-MAIL:** |  |
| **ODGOVORNA OSOBA:** |  |
| **BROJ MOBITELA:** |  |
| **E-MAIL:** |  |

 **Pečat: Potpis odgovorne osobe:**

**U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**