ŠPORTNA ZVEZA GLUHIH SLOVENIJE
Drenikova 24
1000 LJUBLJANA
Tel: 01/500-15-00
Fax: 01/500-15-22

PRIJAVA EKIPE NA DRŽAVNO PRVENSTVO
(šah, balinanje, športni ribolov)

Državno prvenstvo gluhih: _____
(ime športne panoge)

Datum prvenstva: _____ Kraj prvenstva: _____

Društvo: _____
(naziv društva)

prijavlja moško / žensko ekipo:
(ustrezno obkroži)

Zap. št.	Ime in priimek	Kapetan X	ID članske izkaznice

Kraj in datum: _____

Podpis odgovorne osebe društva:

Žig: _____