

П Р И Ј А В А
Е К И П Е И И Г Р А Ч А
ЗА ТАКМИЧЕЊЕ У РЕКРЕАТИВНОЈ
СТОНОТЕНИСКОЈ ЛИГИ НОВИ САД - сезона 2023/2024

Екипа ће наступати под називом _____

Трошкове такмичења екипа ће платити

а) РАЧУНОМ

б) ГОТОВИНОМ

Назив, адреса, ПИБ, контакт телефон фирме - спонзора на кога гласи предрачун
(уколико се плаћа РАЧУНОМ)

Ред. број	Презиме и име играча	Датум рођења	Регистрован за СТК - ранг такмичења	Држављанство
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Нови Сад, _____, 2023. године

КАПИТЕН ЕКИПЕ

ОДГОВОРНО ЛИЦЕ - СПОНЗОР

- СТОНОТЕНИСКИ САВЕЗ ВОЈВОДИНЕ
- МАСАРИКОВА 25, НОВИ САД
- ПИБ - 100456381
- ТЕКУЋИ РАЧУН – 160-921634-62

СТОНОТЕНИСКИ САВЕЗ ВОЈВОДИНЕ

ИЗЈАВА

Којом сви чланови екипе _____, својим потписом прихватају да на своју **личну одговорност** у смислу здравствене заштите, учествују на такмичењу у Рекреативној – ветеранској РЕСТЛИНС лиги Новог Сада. Сви чланови екипе су упозорени о преузимању личне одговорности за сопствено здравље, те без потписане ове изјаве или достављања лекарског прегледа **не могу учествовати** на наведеном такмичењу.

Под пуном кривичном и материјалном одговорношћу доле потписани играчи изјављују да у периоду од 10 дана нисам био у свесном контакту са особом код које је потврђена болест COVID – 19. Такође доле потписани играчи обавезују се да ће обавестити руководиоца такмичења Драгана Бунчића уколико током трајања сезоне 2023/24 буду у контакту са особом код које је потврђена болест COVID – 19 и да неће пристиупати такмичењу.

Доле потписани играчи изјављују да су упознати са мерама заштите прописане од стране кризног штаба и строго ће их се придржавати ради сузбијања вируса.

Ред. број	Презиме и име играча	Потпис играча
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Нови Сад, _____, 2023. године