**SLOVENSKÝ ZÁPASNÍCKY ZVÄZ, Junácka 6, 832 80 BRATISLAVA**

**ŽIADOSŤ**

***Meno a priezvisko*** ...........................................................................................

***Dátum narodenia*** ..........................................................................................

***Číslo licenčného preukazu SZZ*** .............................................................................

***Návrh na súčasný štart vo vekových kategóriách*** .......................................

 .......................................

***Súhlas rodičov /zákonného zástupcu/*** ................................................................

 ...............................................................

***Súhlas lekára*** .......................................................... *pečiatka a podpis*

***V*** .................................................... ***dňa*** .......................................

**SLOVENSKÝ ZÁPASNÍCKY ZVÄZ, Junácka 6, 832 80 BRATISLAVA**

**ŽIADOSŤ**

***Meno a priezvisko*** ...........................................................................................

***Dátum narodenia*** ..........................................................................................

***Číslo licenčného preukazu SZZ*** .............................................................................

***Návrh na súčasný štart vo vekových kategóriách*** .......................................

 .......................................

***Súhlas rodičov /zákonného zástupcu/*** ................................................................

 ...............................................................

***Súhlas lekára*** .......................................................... *pečiatka a podpis*

***V*** .................................................... ***dňa*** .......................................