



ФУДБАЛСКИ САВЕЗ ГРАДА НОВОГ САДА

21112 Нови Сад • Париске комуне 38 • поштански фах 43 • тел. 021/444-900
текући рачун: 340-1835-51 • www.fsgns.rs • fsgns@mts.rs

клуб:	<small>(тачан скраћени назив клуба из АПР-а)</small>	седиште:	<small>(место седишта клуба)</small>
категирија:	<small>(сенори, омладинци, кадети, пионири, петлићи...)</small>	лига:	<small>(тачан назив лиге)</small>

Тренер – помоћни тренер (Образац Comet-4)

рб	презиме тренера	име тренера	ID број тренера из „Комета“	број тренерске легитимације
1.				

Након извршеног лекарског прегледа, лекарска комисија **констатује** да је спортски стручњак именован на овом обрасцу почев од данас способан да обавља дужност тренера, односно помоћног тренера.

Датум овере

За здравствену установу:

м.п.

(потпис и факсимил лекара)

Наш клуб упућује **захтев** матичној организацији фудбалских тренера да потврди да је именовани спортски стручњак уредно измирио тренерску чланарину за текућу календарску годину.

Датум овере

За клуб:

м.п.

(потпис овлашћеног лица)

Потврђујемо да је спортски стручњак именован на овом обрасцу уредно измирио тренерску чланарину за текућу календарску годину према матичној организацији фудбалских тренера.

Датум овере

За матични фудбалски савез:

м.п.

(потпис овлашћеног лица)