



OSNOVNA ŠOLA DOLENJSKE TOPLICE

Pionirska cesta 35

8350 Dolenjske Toplice

Telefon: 07 38 45 200

E-naslov: os.dolenjske-toplice@os-dt.si

Starši:

(ime in priimek, naslov)

VLOGA ZA DODELITEV STATUSA PERSPEKTIVNEGA ALI VRHUNSKEGA ŠPORTNIKA

Prosimo za pridobitev statusa **PERSPEKTIVNEGA ALI VRHUNSKEGA ŠPORTNIKA** za učenca/-ko:

Ime in priimek učenca/-ke _____, razred: _____

Naslov: _____

Podpis staršev: _____

POTRDILO O ČLANSTVU V DRUŠTVU/KLUBU:

Naziv društva/kлубa:

Naslov: _____, telefon: _____

Potrjujemo, da je _____
(ime in priimek učenca/-ke)

član našega društva/kлубa vključen v redni proces treningov in tekmuje na uradnih tekmovanjih nacionalne panožne zveze.

Urnik treningov in tekmovanj (dan, kraj, ura):

ponedeljek	torek	sreda	četrtek	petek	sobota	nedelja

Ime in priimek trenerja/-ke:

_____, telefon: _____

Odgovorna oseba v klubu/društvu:

(ime in priimek)

(podpis)

Datum: _____