



OBRAZEC ZA PRIJAVO K PROJEKTU »ŠTUDENTI FIZIOTERAPIJE ZA MLADE ŠPORTNIKE«

Osebni podatki izpolnjevalca

Priimek: _____

Ime: _____

Datum rojstva: _____

Kraj rojstva: _____

Enotna matična številka: _____

Ulica in hišna št.: _____

Kraj in poštna št.: _____

Mobilni telefon: _____

Elektronska pošta: _____

Podatki o športnem rezultatu (individualni športi)

Športna panoga: _____

Disciplina: _____

Tri najboljše uvrstitve ter naziv, država in datum tekmovanja:

Jamčim, da so vsi podatki v vlogi resnični, točni in popolni in zanje kazensko in odškodninsko odgovarjam.

Kraj in datum: _____

Podpis kandidata-ke:

Podpis zakonitega zastopnika (v kolikor je kandidat-ka mladoleten-a) :