



# FUDBALSKI SAVEZ PODRUČJA ZRENJANIN

Adresa: Makedonska 11, 23000 Zrenjanin, Tel/fax: 023/561-319,  
Tekući račun: 330 – 17000016 – 22

www.fspzrenjanin.org.rs  
e-mail: fspzr@open.telekom.rs

Delovodni broj : \_\_\_\_\_

Datum : \_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_ godine

FUDBALSKI KLUB „\_\_\_\_\_“, IZ \_\_\_\_\_

## ZAHTEV

### ZA IZDAVANJE DOZVOLE ZA LEKARA

MOLIMO VAS DA ZA NAŠEG LEKARA IZDATE DOZVOLU ZA RAD U NAŠEM KLUBU U TAKMIČARSKOJ 201\_\_ / 201\_\_  
GODINI ZA KOGA DAJEMO SLEDEĆE PODATKE:

<b>PREZIME I IME</b>	
<b>JEDINSTVENI matični broj</b>	
<b>DATUM I MESTO ROĐENJA</b>	
<b>MESTO STANOVANJA</b>	
<b>ŠKOLSKA SPREMA</b>	
<b>SPECIJALNOST</b>	
<b>MOBILNI TELEFON</b>	

**NAPOMENA:** za tačnost navedenih podataka odgovoran je klub podnosilac zahteva i zdravstveni radnik –  
LEKAR, što svojim potpisima i potvrđuju.

Lekar

za FK \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(potpis)

mp

\_\_\_\_\_  
(potpis)