

ŽIADOSŤ O OSTARŠENIE HRÁČA A O ZRUŠENIE OSTARŠENIA HRÁČA



v zmysle ustanovení čl. 18 Súťažného poriadku SZLH

ČASŤ "A" / 1. podľa čl. 18, písm. a), c) - f) SP SZLH

Meno: _____ Priezvisko: _____
Dátum narodenia: _____ Číslo RP: _____ Post: _____
Klub: _____ Výška: _____ Váha: _____

Hráč zaradený do projektu reprezentácie / VSR:

Termín zaradenia:

otec (meno, priezvisko, podpis) matka (meno, priezvisko, podpis)
Zákonný zástupca, príp. zák. určený opatrovník svojim podpisom výslovne dáva súhlas k štartu hráča za vyššiu vekovú kategóriu súťaže.

podpis hráča (iba ak dovŕšil vek 18. rokov)

dátum potvrdenia

Zákonný zástupca, príp. opatrovník týmto beriem na vedomie, že existujúce predpisy, smernice SZLH a riadiacich orgánov boli prijaté pre vyššiu bezpečnosť účastníkov stretnutí, a že štart mladšieho hráča za vyššiu vekovú kategóriu v súťaži môže tomuto hráčovi prívodiť zranenie. Vyššie podpísaný/-í rodič/-ia, ako zákonný/-í zástupca/-ovia hráča, opatrovník, hráč potvrdzujú, že preberajú osobnú zodpovednosť s prípadnými športovými a zdravotnými rizikami spojenými so štartom mladšieho hráča v stretnutiach za vyššiu vekovú kategóriu. Ďalej prehlasujú, že sú im známe riziká a dobrovoľne sa vzdávajú práva na odškodnenie v prípade následkov štartu hráča vo vyššej vekovej kategórii

Doporučenie lekára:

lekár (meno, priezvisko, podpis, dátum, pečiatka)

Doporučenie lekára na základe vykonanej preventívnej lekárskej prehliadky u telovýchovného lekára, ktorá nie je staršia ako 1 rok (u mladších žiakov a mladších je možné predložiť potvrdenie o vykonanej preventívnej lekárskej prehliadke od telovýchovného lekára alebo od detského lekára), ktorého jeden exemplár je uložený v evidencii na klube a druhý exemplár má k dispozícii pre svoje potreby hráč, resp. zákonný zástupca.

Zástupca klubu:

zástupca klubu (meno, priezvisko, podpis, dátum, odtlačok pečiatky klubu)

Zástupca klubu potvrdzuje, že jeden exemplár preventívnej lekárskej prehliadky hráča je uložený na klube

Doporučenie klubového trénera :

tréner (meno, priezvisko, podpis, dátum, odtlačok pečiatky klubu)

Meno a priezvisko zástupcu klubu / svedka

Meno a priezvisko zástupcu klubu / svedka

Vyššie podpísaní tréner a zástupca/-ovia klubu prehlasujú, že zákonného/-ých zástupcu/-ov a hráča oboznámili s prípadnými rizikami štartu mladšieho hráča za vyššiu vekovú kategóriu v súťaži a všetky údaje v protokole sú pravdivé.

V prípade ostaršenia o jednu vekovú kategóriu podľa čl. 18, písm. a), c) SP SZLH sa predkladá originál s riadne vypísanou a potvrdenou časťou "A".

aktualizácia júl 2015 © SZLH

ČASŤ "B" / 2. podľa čl. 18, písm. b) - f) SP SZLH

Hokejový klub týmto záväzne potvrdzuje, že menovaný hráč ku dňu podania žiadosti odohral v _____ (súťaž/-e) _____ (počet stretnutí), t.j. min. 25 % a bude v zmysle ustanovení čl. 18, písm. b) SP SZLH štartovať v kategórii:

a) senior - junior

b) senior - dorast

c) junior - dorast

d) junior - st. žiak

(meno, priezvisko štatut. klubu, podpis, dátum, odtlačok pečiatky klubu)

Stanovisko R-Ú / Rep. odd. SZLH:

(nehodiace sa škrtnite)

doporučuje

nedoporučuje

štart v kategórii

senior - junior

senior - dorast

junior - dorast

junior - st. žiak

Projekt reprezentácie SR / VSR:

za R-Ú / RO (meno, priezvisko, podpis, dátum, pečiatka)

Stanovisko Výkonného výboru SZLH :

Schválené na VV SZLH dňa :

za VV SZLH (meno, priezvisko, podpis, dátum, pečiatka)

V prípade žiadosti o "Ostaršenie hráča o dve vekové kategórie" podľa čl. 18, písm. b) SP SZLH sa predkladá originál s vyplnenými a potvrdenými časťami "A" aj "B".

aktualizácia júl 2015 © SZLH

Žiadosť o zrušenie ostaršenia hráča

Hokejový klub žiada o zrušenie ostaršenia hráča _____ (meno, priezvisko), ktorej bol povolený štart podľa čl. 18, písm. b) SP SZLH dňa _____ v kategórii _____.

Menovaná Hráč bude odo dňa zrušenia štartovať v pôvodnej kategórii.

(meno, priezvisko štatut. klubu, podpis, dátum, odtlačok pečiatky klubu)

dátum žiadosti

OSTARŠENIE hráča podľa čl. 18, písm. b) a nasl. SP SZLH zrušené VV SZLH dňa _____.