

ФУДБАЛСКИ САВЕЗ РЕГИОНА  
ИСТОЧНЕ СРБИЈЕ  
НИШ

## ПРИЈАВА

ЗА ПОЛАЗНИКЕ ШКОЛЕ ЗА ФУДБАЛСКЕ ТРЕНЕРЕ  
И СТИЦАЊЕ «Ц» ЛИЦЕНЦЕ

Име и презиме тренера \_\_\_\_\_

Датум и место рођења \_\_\_\_\_

Број личне карте \_\_\_\_\_ издата у \_\_\_\_\_ ЈМБГ \_\_\_\_\_

Адреса становања \_\_\_\_\_

Број телефона у стану \_\_\_\_\_ на послу \_\_\_\_\_

Број мобилног телефона \_\_\_\_\_

Мејл адреса \_\_\_\_\_

Стручна спрема \_\_\_\_\_

Да ли је ангажован у клубу и којем \_\_\_\_\_

Да ли већ поседује неко звање у струци \_\_\_\_\_

Доказ о звању \_\_\_\_\_

Потпис кандидата

\_\_\_\_\_