



Hrvatski atletski savez  
osoba s invaliditetom

## ZAHTJEV ZA KLASIFIKACIJU SPORTAŠA

Zahtjev za klasifikaciju sportaša sa pripadajućom medicinskom dokumentacijom podnosi Klub, najkasnije 30 dana prije predviđenog termina klasifikacijskog pregleda.

Klub:			
Ime i prezime sportaša:			
Vrsta invaliditeta:			
Datum rođenja:		Broj članske iskaznice	
Atletska disciplina:			

Datum podnošenja zahtjeva:

\_\_\_\_\_

Potpis i pečat odgovorne osobe Kluba:

\_\_\_\_\_

Popis priložene dokumentacije:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_