 **OBLASTNÝ FUTBALOVÝ ZVÄZ**

 Pivovarská 1058, 010 01 Žilina

**PRIHLÁŠKA NA ŠKOLENIE TRÉNEROV**

**UEFA GRASSROOTS C licencie**

Meno:

Priezvisko:

Dátum narodenia:

Miesto narodenia:

Adresa bydliska:

Najvyššie dosiahnuté vzdelanie:

Hráčska činnosť:

Počet štartov v 1.resp. 2. najvyššej súťaži SFZ:

Trénerská činnosť:

Telefón:

Mail:

Vyplnenú prihlášku pošlite mailom na adresu: **jancapkoapm@zoznam.sk** , alebo poštou na adresu **ObFZ Žilina, TMK, Pivovarská 1058, 010 01 Žilina**