BOWLING ZVEZA SLOVENIJE
Regentova 35, 1000 Ljubljana

ZAHTEVEK ZA POSOJO IGRALCA

Bowling klub, ki posoja igralca

Posodi igralca/ko za tekmovalno sezono Leto / Leto

Ime

Priimek

Datum rojstva
Dan Mesec Leto

Matična bowling številka

S podpisom te prijavnice soglašam, da sem seznanjen z določil i Registracijskega pravilnika BZS, ter ostalimi akti BZS, katere bom upošteval in spoštoval.

Podpis igralca/ke

Podpis odgovorne osebe kluba

Žig

Podpis staršev, posvojitelja, ali skrbnika

Kraj in datim podpisa

rk@bowlingzveza.si