wniosek należy wysłać pod adres: <kalendarz@mzss.pl>

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **W N I O S E K**  **o zatwierdzenie obsady sędziowskiej** | | Data złożenia wniosku  do KS MZSS |  |
| Nazwa bezpośredniego organizatora zawodów |  | | |
| Nazwa zawodów |  | | |
| Miejsce zawodów |  | | |
| Termin zawodów |  | | |
| Kierownik zawodów |  | | |

Proszę o zatwierdzenie proponowanej obsady sędziowskiej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Funkcja sędziowska* | *Imię i nazwisko* | *Klasa sędziowska* | *Nr licencji* |
| 1. | **Obserwator MZSS** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Funkcja sędziowska* | *Imię i nazwisko* | *Klasa sędziowska* | *Nr licencji* |
| 1. | **Sędzia Główny Zawodów** |  |  |  |
| 2. | **Przewodniczący JURY RTS** |  |  |  |
| 3. | **Sędzia Główny osi\*** |  |  |  |
| 4. | **Kierownik sekcji kontroli broni i wyposażenia**  (nie wymagany na zawodach klubowych) |  |  |  |
| 5. | **Zabezpieczenie medyczne** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* W przypadku zawodów, gdzie będzie więcej osi, należy wyszczególnić wszystkich Sędziów Głównych poszczególnych osi.

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko  składającego wniosek |  |

Adnotacje przewodniczącego kolegium sędziów MZSS: