wniosek należy wysłać pod adres: [kalendarz@mzss.pl](kalendarz%40mzss.pl)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **W N I O S E K****o zatwierdzenie obsady sędziowskiej** | Data złożenia wnioskudo 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 nazwiskoskładającego wniosek |  |

 Adnotacje przewodniczącego kolegium sędziów MZSS: