



# ZAGREBAČKI KLIZAČKI SAVEZ

ZAGREB, Savska cesta 137  
tel. 385 1 6431 014; fax. 385 1 6431 043  
IBAN: HR6724020061100084746, OIB: 60844224143  
www.zks.hr

UMJETNIČKO KLIZANJE  
BRZO KLIZANJE  
SINKRONIZIRANO KLIZANJE  
e-mail: zagrebackiklizackisavez@gmail.com

\_\_\_\_\_  
/naziv Kluba/

## ZAHTEJ V za prvu registraciju u Zagrebačkom klizačkom savezu

<b>Ime i prezime djeteta</b>	
<b>Datum i godina rođenja</b>	
<b>OIB</b>	

\_\_\_\_\_  
Ime, prezime i vlastoručni potpis  
roditelja / skrbnika

\_\_\_\_\_  
Ime, prezime i vlastoručni potpis  
ovlaštene osobe kluba

U Zagrebu, \_\_\_\_\_

Uz zahtjev je potrebno priložiti:

1. Kopiju Domovnice
2. Kopiju Rodnog lista
3. Dvije (2) slike 3x3,5 cm
4. Ispunjen i potpisan zajednički obrazac Privole  
za korištenje osobnih podataka
5. Dokaz o izvršenoj uplati na račun ZKS za prvu registraciju  
u iznosu 5,30 € nije potrebno priložiti

### ISPUNJAVA ODGOVORNA OSOBA ZKS

	Datum	Potpis ovlaštene osobe
Datum zaprimanja zahtjeva		
Datum prve registracije za ZKS		
Datum prestanka registracije za ZKS		