

## SPORTÁGI SZAKSZÖVETSÉGI AJÁNLÁS

**Alulírott, mint a**

*Sportszervezet neve:* Magyar Röplabda Szövetség

*Székhelye:* 1134 Budapest, Váci út 19.

**hivatalos képviselője igazolom, hogy**

*Név:*

*Anyja neve:*

*Szül. hely, idő:*

**RÖPLABDA sportágban** ..... éve versenyzői múlttal **rendelkezik.** (minimum 3 év). A szükséges alkalmassági szintfelmérő tesztet teljesítette. Sportági jártassággal rendelkezik.

**A Magyar Röplabda Szövetség ajánlja, a fent nevezett sportolót a 10145024 számú Sportedző (röplabda sportágban és szakágaiban) megnevezésű szakképesítés megszerzésére irányuló szakmai képzés elvégzésére.**

Kelt: .....

p.h.

.....  
Ludvig Zsolt főtitkár