



OZNÁMENÍ O UKONČENÍ ZÁVODNÍ ČINNOSTI

Důležité upozornění:

vyplňte údaje v části OSOBNÍ INFORMACE SPORTOVCE hůlkovým písmem a zašlete na výše uvedenou adresu Antidopingového výboru ČR (ADV ČR). Datum ukončení Vaší činnosti bude datum, kdy tento formulář s kompletně vyplněnou částí OSOBNÍ INFORMACE SPORTOVCE obdrží ADV ČR. ADV ČR Vám následně zašle na Vámi uvedenou adresu písemné potvrzení o přijetí Vašeho oznámení. Pokud neobdržíte písemné potvrzení o přijetí Vašeho oznámení do 7 dnů, kontaktujte ADV ČR. Pokud jste členem více sportovních svazů a hodláte závodní činnost ukončit v každém z nich, jste povinen/povinna vyplnit toto oznámení pro každý svaz zvlášť.

OSOBNÍ INFORMACE SPORTOVCE

Jméno: _____ Příjmení: _____
Datum narození: _____ Telefon: _____
Adresa: _____
PSČ: _____ Město: _____
Sport: _____

Tímto potvrzuji, že jsem se rozhodl/a ukončit závodní činnost a žádám, abych byl/a vyřazen/a z registru sportovců pro testování.

Jsem si vědom/a a jsem srozuměn/a s pravidly, týkajícími se ukončení závodní činnosti a návratu k závodní činnosti, uvedenými v čl. 5.6 Směrnice pro kontrolu a postih dopingu ve sportu v České republice.

podpis sportovce

místo a datum

VYPLŇUJE ADV ČR:

Datum přijetí oznámení*:

Podpis člena ADV ČR:

*Datum ukončení závodní činnosti sportovce