

FORMULÁŘ MÍST POBYTU ADV ČR PRO TÝMOVÉ SPORTY

Vyplňte tento formulář čitelně tiskacím písmem a doručte ho na ADV ČR pomocí jednoho z následujících kontaktů:

Pošta: ADV ČR, Za Císařským mlýnem 1063, Praha 7; 170 00 E-mail: info@antidoping.cz Fax: 233 382 702

ZÁKLADNÍ INFORMACE KLUBU

KLUB: _____ KONTAKTNÍ OSOBA: _____
 SPORT: _____ TELEFON: _____

ADRESA DOMÁCÍCH TRÉNINKŮ (v měsíčním přehledu označeno jako "X")

NÁZEV: _____

ADRESA: _____

ULICE, Č.
MĚSTO
PŠČ

ČAS TRÉNINKU (OD - DO)

DEN	Pondělí	Úterý	Středa	Čtvrtek	Pátek	Sobota	Neděle
DOPOLEDNE							
ODPOLEDNE							

TRÉNINKOVÁ SOUSTŘEDĚNÍ

	"A"	"B"	"C"	"D"
Termín:	_____	_____	_____	_____
Město + stát:	_____	_____	_____	_____
Místo pobytu (hotel atd.):	_____	_____	_____	_____
Adresa:	_____	_____	_____	_____
Kontaktní telefon:	_____	_____	_____	_____
Adresa tréninku:	_____	_____	_____	_____

MĚSÍČNÍ PŘEHLED PŘÍPRAVY

Vyznačte v měsíčním přehledu dny, které strávíte na výše uvedených adresách podle klíče uvedeného pod tabulkou.

měsíc / den	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

- X DOMÁCÍ TRÉNINKY
- A, B, C, D TRÉNINKOVÁ SOUSTŘEDĚNÍ
- E PŘÍPRAVNÝ ZÁPAS
- U - utkání Mistrovství

VZOR:

měsíc / den	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...
červenec	X	X		A	A	A	A	A		E	X	...

DNE: _____

VYPRACOVAL: _____