



## OPĆI UPITNIK ZA NOGOMETNE SUCE / SUTKINJE

Natjecateljska godina \_\_\_\_\_

Prezime:	
Ime:	
Datum rođenja:	
Razdoblje:	

### MEDICINSKE

a.	Ovim putem potvrđujem da sam, prema svom saznanju, dobrog zdravlja i da ne preuzimam nikakav rizik prilikom suđenja na visokoj razini fizičkih i psihičkih napora.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
b.	Moj liječnik je utvrdio da sam spreman suditi nogometne utakmice pod okriljem HNS-a	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
c.	Potvrđujem da ne uzimam nikakve lijekove	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

Ukoliko uzimam:  
(vrsta lijeka i da li je liječnik upoznat)

Vrsta lijeka		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
Vrsta lijeka		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
Vrsta lijeka		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

### FITNESS

a.	Ovim putem potvrđujem da sam vrlo dobro pripremljen i da redovno treniram u skladu s odgovarajućim standardom.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
b.	Uspješno sam položio posljednje testiranje Mjesec i mjesto posljednjeg testa: _____	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

OSTALO

a.	Potvrđujem da mogu biti imenovan za suđenje utakmica bilo koje momčadi ili kluba i da nemam nikakvih poslovnih ili privatnih interesa niti odnosa koji bi mogli utjecati na moje imenovanje.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
----	--	---

Ako NE:

- Momčad ili klub za koji se NE bih trebao imenovati

Razlog/Odnos	
Napomene	

Razlog/Odnos	
Napomene	

Razlog/Odnos	
Napomene	

b.	Potvrđujem da ću odmah izvijestiti Komisiju nogometnih sudaca, ako u budućnosti ne bih trebao biti imenovan za suđenje utakmica određene momčadi ili kluba, te da ću navesti razloge.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
----	---	---

c.	Potvrđujem da ću odmah kontaktirati Komisiju nogometnih sudaca u slučaju bilo kakvih sumnjivih situacija, kontakata ili informacija, te da sam upoznat sa zabranom klađenja na sportske rezultate i zabranom odlaska u kladionice	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
----	---	---

d.	Potvrđujem da sam informiran o Poreznom zakonu o isplati sudačkih naknada, te potvrđujem da ću sudačku naknadu primati isključivo putem žiro – računa ispostavljenog putem naloga, dok putem blagajne mogu naplatiti putne troškove.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
----	--	---

Završne napomene:	
ADRESA STANOVANJA:	_____
E-MAIL ADRESA:	_____
BROJ TELEFONA:	_____
BROJ MOBITELA:	_____
BANKA I IBAN:	_____
OIB:	_____

POTPIS: \_\_\_\_\_