|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **PŘÍLOHA** |
| PROGRAM ROZVOJE MLÁDEŽE | KONEC PLATNOSTI  *(DDMMRRRR)* | DOKUMENT |
| LÉKAŘSKÁ PÉČE | TERMÍN KDY HRÁČI PODSTOUPILI ZDRAVOTNÍ PROHLÍDKU  *(DDMMRRRR)* | POTVRZENÍ LÉKAŘE |
| PŘIJETÍ ZÁSAD BOJE S RASISMEM | *Poznámka:*  *DOKUMENT NENÍ NUTNÉ PŘEDKLÁDAT V PŘÍPADĚ, ŽE SE VŠECHNY ÚDAJE SHODUJÍ S ÚDAJI UVEDENÝMI V DOKUMENTU, KTERÝ ŽADATEL PŘEDAL POSKYTOVATELI PŘI MINULÉM LICENČNÍM ŘÍZENÍ. UVÉST BEZE ZMĚN.* | PROHLÁŠENÍ |
| PŘIJETÍ ZASAD O OCHRANĚ DĚTÍ | *Poznámka:*  *DOKUMENT NENÍ NUTNÉ PŘEDKLÁDAT V PŘÍPADĚ, ŽE SE VŠECHNY ÚDAJE SHODUJÍ S ÚDAJI UVEDENÝMI V DOKUMENTU, KTERÝ ŽADATEL PŘEDAL POSKYTOVATELI PŘI MINULÉM LICENČNÍM ŘÍZENÍ. UVÉST BEZE ZMĚN.* | PROHLÁŠENÍ |