



I Z J A V A

U slučaju ozljede igrača/igračice

na utakmici :

1. HRL	2. HRL	3. HRL	Ostale lige:
--------	--------	--------	--------------

RK	:	RK
----	---	----

Odigranoj u :	Dana :
---------------	--------

--	--	--

Ime i prezime igrača/igračice

MB

Klub

--	--

Ime i prezime službenog liječnika

MB

Izjava službenog liječnika

Potpis: _____

Izjave sudaca

potpis sudac A _____

potpis sudac B _____

Izjava nadzornika

potpis nadzornika _____