

Zagreb Hockey Camp	
Ime i prezime/Name, surname	
Adresa/Address	
Država/Country	
Datum rođenja/Birthay date	
Klub/Club	
Pozicija igrača/Position of player	
Prehrana/Nutrition	
Alergijske reakcije/Alergic reactions	
Lijekovi/Medications	
Plivač/neplivač Swimmer/nonswimmer	
Kontakt telefon/Telephone	
E-mail	

* Polaznici kampa trebaju imati vlastitu prostirku i vreću za spavanje/Each member should have their own mat and sleeping bag.

** Potpisivanjem ovog obrasca suglasna/suglasan sam da dijete šaljem na vlastitu odgovornost/With signing this form i agree that i send my child to camp with my own responsability.

***Sve informacije/All infomations you can get on e-mail adress zagrebhockeycamp@gmail.com

POTPIS/SIGNATURE	
------------------	--