



SAVEZ
HRVATSKIH
ATLETSKIH
SUDACA

OBRAZAC ZA ZAPRIMANJE OSOBNE SPRAVE ZA BACANJE

Klub: _____

Sportaš: _____

Vrsta sprave: _____

Težina sprave: _____

Proizvođač / boja: _____

Broj WA certifikata: _____

Zaprimio i provjerio:

Ime i prezime suca: _____

Datum i vrijeme: _____ Potpis: _____

Eventualni razlog odbijanja sprave: _____

Spravu nakon natjecanja preuzeo:

Ime i prezime: _____

Datum i vrijeme: _____

Potpis: _____