**SPORTÁGI SZAKSZÖVETSÉGI AJÁNLÁS**

**Alulírott, mint a**

*Sportszervezet neve:* Magyar Kick-box Szövetség

*Székhelye:* 1133 Budapest, Árbóc u. 6. II. emelet.

**hivatalos képviselője igazolom, hogy**

*Név:*  …………………………………….

*Anyja neve:* …………………………………….

*Szül. hely, idő:* …………………………………….

**KICK-BOX sportágban** …………………… évnyi, a sportágban eltöltött aktív szakmai gyakorlattal és sportági jártassággal rendelkezik.

**A Magyar Kick-box Szövetség ajánlja, a fent nevezett sportolót a 10145038 számú Sportedző (kick-box sportágban) megnevezésű szakképesítés megszerzésére irányuló szakmai képzés elvégzésére.**

Kelt:…………..…………………………

p.h.

 ………………………………

 aláírás