

SLOVENSKÝ FUTBALOVÝ ZVÄZ - SLOVAK FOOTBALL ASSOCIATION



Tomášikova 30 C, 821 01 Bratislava

www.futbalsfz.sk

OSVEDČENIE O BEZPEČNOSTI ŠTADIÓNA (III. liga)

Názov žiadateľa: _____

Názov štadióna: _____

Adresa štadióna: _____

Vlastník, alebo nájomca štadióna: _____

1. Potvrdenie vlastníka štadióna, alebo nájomcu štadióna, o zabezpečení všetkých stavebnotechnických, statických, technologických a bezpečnostných požiadaviek, vrátane platných revízných správ všetkých zariadení a objektov štadióna, potrebných k užívaniu štadióna, v súlade s platnou legislatívou SR a aktuálnymi platnými normami SFZ.

Vlastník štadióna, alebo nájomca štadióna, potvrdzuje, že aktuálny stav štadióna vyhovuje z hľadiska bezpečnosti pri prevádzke, s prítomnosťou divákov a ostatných účastníkov stretnutia.

Dátum potvrdenia: _____

pečiatka vlastníka ***

Meno, priezvisko a podpis vlastníka, alebo nájomcu štadióna */** : _____ podpis

Vlastník štadióna, alebo nájomca štadióna, na ktorom sa hrá majstrovská súťaž riadená SFZ, alebo ÚLK, je povinný, podľa nižšie uvedených bodov a prostredníctvom kompetentných orgánov štátnej správy a miestnej samosprávy, zabezpečiť celkovú inšpekciu štadióna. Na tomto predpísanom tlačive musí zabezpečiť súhlasné potvrdenia nasledovných kompetentných orgánov štátnej správy a miestnej samosprávy:

2. Potvrdenie príslušného Hasičského a záchranného zboru (HaZZ), alebo odborne spôsobilej organizácie, o spôsobilosti protipožiarneho zabezpečenia štadióna. Oprávnená osoba zároveň potvrdzuje, že pre štadión je spracovaný a schválený „Evakuačný plán štadióna počas športového podujatia“.

Dátum potvrdenia: _____

pečiatka HaZZ ***

Meno, priezvisko, funkcia a podpis zástupcu HaZZ */** : _____ podpis

3. Potvrdenie oprávneného regionálneho hygienika k spôsobilosti sociálnych, hygienických a občerstvovacích zariadení a ostatných miestností a zariadení na štadióne.

Dátum potvrdenia: _____

pečiatka hygienika ***

Meno, priezvisko a podpis oprávneného regionálneho hygienika */** : _____ podpis

4. Potvrdenie lekára, alebo organizácie, zabezpečujúcej výkon verejnej zdravotnej starostlivosti na štadióne, pri organizovaní športových podujatí, v zmysle platných zákonov SR a noriem SFZ, resp. poskytovateľa zdravotnej služby Rýchlej lekárskej pomoci (RLP) na štadióne, pri organizovaní športových podujatí, v zmysle platných zákonov SR a noriem SFZ.

Dátum potvrdenia: _____

pečiatka lekára/RLP ***

Meno, priezvisko, funkcia a podpis lekára / oprávneného zástupcu RLP */** : _____ podpis

Doba platnosti tohto dokumentu je do: _____

Dátum potvrdenia tohto dokumentu zástupcom KŠI SFZ: _____

pečiatka SFZ ***

Meno, priezvisko a podpis oprávneného zástupcu KŠI SFZ: _____

podpis

Poznámky:

* meno a priezvisko oprávnenej osoby musí byť uvedené čitateľne, paličkovým písmom,

** pri mene a priezvisku oprávnenej osoby musí byť uvedená aj aktuálna funkcia oprávnenej osoby,

*** pečiatka príslušného úradu, resp. poskytovateľa služby musí byť otlačená mimo mena a podpisu oprávnenej osoby (nesmie ich prekryvať).