

## FORMULÁŘ MÍST POBYTU ADV ČR PRO TÝMOVÉ SPORTY

**Vyplňte tento formulář čitelně tiskacím písmem a doručte ho na ADV ČR pomocí jednoho z následujících kontaktů:**

Pošta: ADV ČR, Za Císařským mlýnem 1063, Praha 7; 170 00      E-mail: monitoring@antidoping.cz      Fax: 233 382 702

### ZÁKLADNÍ INFORMACE KLUBU

**KLUB:** \_\_\_\_\_ **KONTAKTNÍ OSOBA:** \_\_\_\_\_

**SPORT:** \_\_\_\_\_ **TELEFON:** \_\_\_\_\_

### ADRESA DOMÁCÍCH TRÉNINKŮ (v měsíčním přehledu označeno jako "X")

**NÁZEV:** \_\_\_\_\_

**ADRESA:** \_\_\_\_\_

ULICE, Č.

MĚSTO

PSČ

### ČAS TRÉNINKU (OD - DO)

DEN	Pondělí	Úterý	Středa	Čtvrtek	Pátek	Sobota	Neděle
DOPOLEDNE							
ODPOLEDNE							

### TRÉNINKOVÁ SOUSTŘEDĚNÍ

	<b>"A"</b>	<b>"B"</b>	<b>"C"</b>	<b>"D"</b>
Termín:	_____	_____	_____	_____
Město + stát:	_____	_____	_____	_____
Místo pobytu (hotel atd.):	_____	_____	_____	_____
Adresa:	_____	_____	_____	_____
Kontaktní telefon:	_____	_____	_____	_____
Adresa tréninku:	_____	_____	_____	_____

### MĚSÍČNÍ PŘEHLED PŘÍPRAVY

Vyznačte v měsíčním přehledu dny, které strávíte na výše uvedených adresách podle klíče uvedeného pod tabulkou.

měsíc / den	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

**X**      DOMÁCÍ TRÉNINKY

**A, B, C, D**    TRÉNINKOVÁ SOUSTŘEDĚNÍ

**E**      PŘÍPRAVNÝ ZÁPAS

**U** - utkání Mistrovství

**VZOR:**

měsíc / den	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...
červenec	X	X		A	A	A	A	A		E	X	...

**DNE:** \_\_\_\_\_

**VYPRACOVAL:** \_\_\_\_\_