

## 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 všetkých platných revízných správ, 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).