****

**REGIONÁLNÍ TRÉNIKOVÉ SKUPINY ČGF 2015**

**Věková kategorie do 18 let**

Tento formulář slouží k podání žádosti o zařazení do regionální skupiny Tréninkového systému ČGF. Prosíme, vyplňte velkými tiskacími písmeny a čitelně. **Nekompletní formulář bude považován za neplatný!** Žadatel musí splňovat níže uvedené podmínky.

Podmínky pro zařazení hráče do regionální tréninkové skupiny do 18 let:

* Datum narození mezi lety 1997 a 1999 (pro ročníky 1997 neplatí dvouletý cyklus)
* Hendikepový limit 7,0
* Řádně vyplněný a v termínu zaslaný tento oficiální formulář
* Stručný motivační dopis a golfové CV (maximálně dvě stránky A4)
* Písemný souhlas s plněním programu regionální tréninkové skupiny včetně kondiční přípravy a dalších aktivit, a to v maximálním možném rozsahu

**Osobní údaje**

Jméno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pohlaví: MUŽ / ŽENA

Adresa bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontakt na rodiče (zákonného zástupce):

Jméno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Golfové informace**

Domovský klub: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Další klub: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Registrační číslo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aktuální HCP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Osobní trenér:

Jméno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Motivační dopis a golfové CV**

Přiložte k tomuto formuláři krátký motivační dopis včetně vašeho golfového životopisu (v maximálním rozsahu dvou stran A4). Zde můžete uvést mimo jiné své největší golfové úspěchy, turnajová vítězství v minulosti, nejhezčí golfové zážitky a mnoho dalšího. Především nás ale zkuste stručně přesvědčit, proč bychom si měli do regionální tréninkové skupiny vybrat právě vás.

**Výběr regionu**

Vyberte si, prosíme, jeden ze čtyř regionů, do kterého chcete být zařazeni, přičemž není třeba zohledňovat regionální příslušnost vašeho domovského klubu. Následně, v případě zájmu, uveďte ještě druhou volbu, tzv. „náhradní region“.

*Vysvětlení: Jelikož regiony Západ A, Západ B, Východ A, Východ B jsou kvalitativně nevyvážené, může se stát, že bude v některém víc zájemců než v jiném. Máte tedy možnost v případě nezařazení do vámi preferovaného regionu využít vaší druhou volbu. Není to však povinnost.*

Vyberte preferovaný region:

**ZÁPAD A ZÁPAD B VÝCHOD A VÝCHOD B**

Přejete si zvolit náhradní region? (Pokud ano, doplňte)

**ANO** / **NE** náhradní region: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Výsledky hráče:**

Uveďte pět nejlepších turnajových kol ze sezóny 2014 (místo, název turnaje a počet ran)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prohlášení a podpisy**

**Hráč**

Potvrzuji, že splňuji výše uvedené podmínky pro zařazení hráče do Tréninkového systému ČGF, respektive do regionální tréninkové skupiny do 18 let a že veškeré informace uvedené v tomto formuláři jsou pravdivé. V případě, že budu do Tréninkového systému ČGF vybrán, budu v maximální možné míře plnit předem stanovený program skupiny a respektovat pokyny trenérů a vedení Tréninkového systému ČGF.

Podpis hráče: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rodič / zákonný zástupce**

Potvrzuji, že můj syn/dcera splňuje výše uvedené podmínky pro zařazení hráče do Tréninkového systému ČGF, respektive do regionální tréninkové skupiny do 18 let a že veškeré informace, které uvedl/a v tomto formuláři, jsou pravdivé. V případě, že bude do Tréninkového systému ČGF vybrán, bude v maximální možné míře plnit předem stanovený program skupiny a respektovat pokyny trenérů a vedení Tréninkového systému ČGF.

Podpis rodiče: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Manažer klubu, STK klubu nebo vedoucí pracovník TCM**

Jménem domovského klubu hráče doporučuji jeho zařazení do Tréninkového systému ČGF, respektive do regionální tréninkové skupiny do 18 let. Níže uvádím své kontaktní údaje. V případě potřeby se na mě může ČGF kdykoliv obrátit a já poskytnu potřebné doplňující informace.

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pozice v klubu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Osobní trenér hráče**

Potvrzuji, že jsem osobním trenérem hráče a že v případě jeho zařazení do Tréninkového systému ČGF,respektive do regionální tréninkové skupiny do 18 let budu aktivně spolupracovat s regionálními trenéry ČGF a vedením Tréninkového systému ČGF.

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Povinná příloha č. 1**

Potvrzení praktického lékaře o zdravotní způsobilosti hráče

Vyplněný formulář včetně povinné přílohy č. 1 zašlete doporučeně poštou na adresu: Česká golfová federace, Strakonická 2860/4, 150 00 Praha 5 - Smíchov a obálku zřetelně označte **TRÉNINKOVÝ SYSTÉM ČGF.**

**Uzávěrka pro podání formulářů**

**je v pátek 23. ledna 2015**

K formulářům obdrženým po tomto datu nebude přihlíženo