



## СУДИЈАМА И ДЕЛЕГАТИМА ТРЕЋЕ И РЕГИОНАЛНЕ ФУТСАЛ ЛИГЕ ФСР ЗАПАДНЕ СРБИЈЕ

### ДРУГИ СЕМИНАР СЛУЖБЕНИХ ЛИЦА

Сходно одлуци Секретаријата ФСРЗС и ССОС ФСРЗС, обавештавамо Вас да ће се ДРУГИ-ПОНОВЉЕНИ Семинар службених лица Треће и Регионалне фудбал лиге ФСР Западне Србије одржати у Крагујевцу (Хотел «Шумарице») дана

**ПОНЕДЕЉАК 12.11.2018.године**

#### ЗДРАВСТВЕНИ ПРЕГЛЕДИ

Судије и делегати су у обавези да обаве лекарске прегледе, исте понесу са собом и предају их Здравственој комисији. Лекарске прегледе обавезно обављају лекари специјалисти према напомени у обрасцу лекарског уверења. Судије обавезно морају урадити биохемијске анализе крви и урина према приложеном лекарском обрасцу. Такође, судије су у обавези да уз лекарски преглед доставе и ЕКГ траку у миру и у напору. Без достављене комплетне медицинске документације и ЕКГ трака у миру и напору неће бити дозвољено приступање физичкој провери.

Провера телесне висине и телесне масе судија обавиће се на дан семинара.  
Обрасци за лекарске прегледе судија и делегата дати су у прилогу.

#### ПРОВЕРА ФИЗИЧКЕ СПРЕМНОСТИ

Провера физичке спремности судија биће обављена путем ФИФА фитнес теста за фудбал судије:

>>>ТЕСТ 1 - СПРИНТ: 2 x 20 метара (3.4 секунди, одмор 90 секунди између два спринта)

>>>ТЕСТ 2 - CODA тест (10,10 секунди) (10м спринт-8м назад бочно једна страна-  
8м бочно назад друга страна-10м спринт назад)

>>>ТЕСТ 3 - ARIET тест: минимални ниво 15.0.3.

**ВАЖНА НАПОМЕНА:** судије и помоћне судије су у обавези да на проверу физичке спремности обуку чисто беле мајице са рукавима и црне шортсеве.

#### ПРОВЕРА ТЕОРЕТСКЕ СПРЕМНОСТИ

Теоретска спремност судија и делегата проверава се решавањем теста из фудбал Правила игре.

## ВАЖНА ОБАВЕШТЕЊА

- У прилогу Вам достављамо сатницу семинара, лични картон, као и образац за лекарске прегледе.
- Судије и делегати су **обавезни да уплате чланарину за учешће на семинару на жиро-рачун ФСРЗС 150-1165-38**, са назнаком: **Чланарина за семинар** и то: судије: 1.500,00 динара, а делегати 1.000,00 динара.
- Сва службена лица су у обавези да попуњени лични картон предају секретару пре почетка семинара. **Сва службена лица морају имати свој лични текући рачун у банци и своју личну е-маил адресу.**

*НАПОМЕНА: За све информације и питања у вези са Семинаром можете се обратити канцеларији ФСР Западне Србије у Крагујевцу, улица Кнеза Милоша 31, телефон 034/324-063 или секретару ССОС ФСРЗС на телефон 065/90-100-72.*

**Са жељом да се успешно припремите за семинар и покажете завидно знање и физичку спремину**

**СПОРТСКИ ВАС ПОЗДРАВЉАМО!!!**

СЕКРЕТАР ССОС ФСРЗС  
КУРЧУБИЋ НЕНАД



ПРЕДСЕДНИК КУС –а ССОС ФСРЗС  
СРЕЋКОВИЋ МИЛОВАН, с.р.

## САТНИЦА СЕМИНАРА

### СУДИЈЕ:

- до 12.30 Долазак у Хотел «Шумарице»
- од 12.30 до 12.45 Пријава, предаја документације, лекарски прегледи, мерење телесне масе и телесне висине
- од 13.00 до 14.00 Провера физичке спремности судија
- од 14.15 до 15.00 Провера теоретске припремљености
- од 15.00 до 15.30 Ручак
- од 15.30 до 16.00 Разговор са Директором фудбал лига ФСРЗС - инструкције
- од 16.00 Разговор са руководством семинара:  
-Задаци за јесењи део такмичарске 2018/19.  
-Резултати семинара  
-Затварање семинара

### ДЕЛЕГАТИ:

- до 14.00 Долазак у Хотел «Шумарице»
- од 14.00 до 14.15 Пријава, предаја документације и лекарских прегледа
- од 14.15 до 15.00 Провера теоретске припремљености
- од 15.00 до 15.30 Ручак
- од 15.30 до 16.00 Разговор са Директором фудбал лига ФСРЗС - инструкције
- од 16.00 Разговор са руководством семинара:  
-Задаци за јесењи део такмичарске 2018/19.  
-Резултати семинара  
-Затварање семинара



## ЛИЧНИ КАРТОН ФУТСАЛ СУДИЈЕ

### СА ЛИСТЕ ФУДБАЛСКОГ САВЕЗА РЕГИОНА ЗАПАДНЕ СРБИЈЕ

Презиме /име оца/ и име:																		
Датум и место рођења:																		
Адреса становања (улица и број, поштански број и место):																		
Број личне карте:		Издата од МУП:																
Јединствени матични број грађана /ЈМБГ/		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																
Број телефона	Мобилни:																	
	У стану:																	
	На радном месту:																	
Адреса Ваше електронске поште (е-маил) <b>ОБАВЕЗНО:</b>		_____ @ _____																
Назив банке код које имате отворен текући рачун <b>ОБАВЕЗНО:</b>																		
Број Вашег текућег рачуна <b>ОБАВЕЗНО:</b>																		
Категорија (заокружити):		ПРВА		ДРУГА		ТРЕЋА												
Да ли истовремено судите и велики фудбал и коју лигу:																		
Од које године се налазите на фудбал лиги судија:																		
Величина спортске опреме (заокружити):		S		M		L		XL										

**НАПОМЕНА:** уколико у току сезоне дође до промене неких података из личног картона **ОБАВЕЗНИ** сте да у најкраћем року о томе обавестите канцеларију Савеза (ФАКС: 034 / 323-532).

Потпис судије:

\_\_\_\_\_

# ЛЕКАРСКИ НАЛАЗ ЗА СУДИЈЕ

СУДИЈА: \_\_\_\_\_  
(Обавезно уписати име и презиме судије)

## Биохемијске анализе крви и урина које треба урадити:

ККС (комплетна крвна слика), СЕ, гликемија, холестерол, креатинин, триглицериди, билирубин, протеини, као и комплетна анализа урина (хемијски преглед и седимент урина). **Резултате доставити уз овај образац.**

**НАПОМЕНА:** интернистичко-кардиолошки преглед могу да врше спец.спортске медицине, спец.интерне медицине, спец.опште медицине, спец.медицине рада и спец.ургентне медицине. Офталмолошки преглед може да врши искључиво спец.офталмолог.

\_\_\_\_\_ Телесна висина (ТВ): \_\_\_\_\_ цм  
Датум, бр.протокола и штампил здравствене установе Телесна маса (ТМ): \_\_\_\_\_ кг

## ИНТЕРНИСТИЧКО – КАРДИОЛОШКИ НАЛАЗ

ТА у миру: \_\_\_\_\_ ТА у напору: \_\_\_\_\_ ТА после напора: \_\_\_\_\_

ЕКГ у миру (обавезно приложити ЕКГ траку): \_\_\_\_\_

ЕКГ после напора (обавезно приложити ЕКГ траку): : \_\_\_\_\_

Додатни налази (по потреби): \_\_\_\_\_

### ДИЈАГНОЗА И ЗАКЉУЧАК:

Према налазима именовани **ЈЕ СПОСОБАН - НИЈЕ СПОСОБАН** за обављање дужности судије.

М.П.

\_\_\_\_\_ Факсимил и потпис лекара специјалисте

\_\_\_\_\_ Датум, бр.протокола и штампил здравствене установе

## ОФТАЛМОЛОШКИ НАЛАЗ

ВОД (без корекције): \_\_\_\_\_ ВОС (без корекције): \_\_\_\_\_

ВОД (са корекцијом): \_\_\_\_\_ ВОС (са корекцијом): \_\_\_\_\_

Мотилитет: \_\_\_\_\_ Фундус: \_\_\_\_\_ Ишихара: \_\_\_\_\_ АQ: \_\_\_\_\_

**А) Оштрина вида** – дозвољена оштрина вида за судије је  $VOU=0,80$  с тим да оштрина вида на сваком оку посебно не може бити испод 0,70. Не сме да има миопне дегенеративне промене без обзира на висину диоптрије.

**Б) Колорни вид** – дозвољени испад у колорном виду је од  $AQ=0,5$  до  $AQ=3,0$  тј. испад у колорном виду не може бити испод  $AQ=0,5$  ни виши од од  $AQ=3,0$ .

**Ц) Коришћење контактних сочива** у суђењу одобраваће се према величини смањења оштрине вида на основу мишљења офталмолога. **Ношење наочара** за време фудбалских утакмица није дозвољено.

**МИШЉЕЊЕ О СПОСОБНОСТИ НА ОСНОВУ ПРЕГЛЕДА:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_ Факсимил и потпис офталмолога



## ЛИЧНИ КАРТОН ДЕЛЕГАТА

СА ЛИСТЕ ФУДБАЛСКОГ САВЕЗА РЕГИОНА ЗАПАДНЕ СРБИЈЕ

Презиме /име оца/ и име:																							
Датум и место рођења:																							
Адреса становања (улица и број, поштански број и место):																							
Број личне карте:		Издата од МУП:																					
Јединствени матични број грађана /ЈМБГ/	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						
Број телефона	Мобилни:																						
	У стану:																						
	На радном месту:																						
Адреса Ваше електронске поште (е-маил) <b>ОБАВЕЗНО:</b>	_____ @ _____																						
Назив банке код које имате отворен текући рачун <b>ОБАВЕЗНО:</b>																							
Број Вашег текућег рачуна <b>ОБАВЕЗНО:</b>																							
Дужност делегата вршите у својству:	а) инструктора	б) спортског радника																					
Највиши ранг који сте судили (за инструкторе):																							
Да ли сте и колико судили футсал-навести лигу:																							
Тренутна функција у фудбалу (за спортске раднике):																							

**НАПОМЕНА:** уколико у току сезоне дође до промене неких података из личног картона дужни сте да у најкраћем року о томе обавестите канцеларију Савеза (ФАКС: 034 / 323-532).

Потпис делегата:

\_\_\_\_\_

# ЛЕКАРСКИ НАЛАЗ ЗА ДЕЛЕГАТА

\_\_\_\_\_

(Обавезно уписати име и презиме делегата)

**НАПОМЕНА:** Офталмолошки преглед може да врши искључиво спец.офталмолог.

\_\_\_\_\_

Датум, бр.протокола и штампил здравствене установе

## ОФТАЛМОЛОШКИ НАЛАЗ

ВОД (без корекције): \_\_\_\_\_

ВОС (без корекције): \_\_\_\_\_

ВОД (са корекцијом): \_\_\_\_\_

ВОС (са корекцијом): \_\_\_\_\_

Мотилитет: \_\_\_\_\_

Фундус: \_\_\_\_\_

Ишихара: \_\_\_\_\_

AQ: \_\_\_\_\_

А) **Оштрина вида** – дозвољена је смањена оштрина вида на оба ока, која се може кориговати ношењем наочара или коришћењем контактних сочива до  $VOU=0,8$ .

Б) **Колорни вид** – дозвољени испад у колорном виду је од  $AQ=0,5$  до  $AQ=3,0$ .

Д) Коришћење контактних сочива и наочара је дозвољено за обављање дужност делегата

МИШЉЕЊЕ О СПОСОБНОСТИ НА ОСНОВУ ПРЕГЛЕДА:

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

М.П.

\_\_\_\_\_  
Факсимил и потпис офталмолога