



WNIOSEK

o przyznanie licencji
Polskiego Związku Sportu Nieśłyszących

Dane osobowe:

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| Nazwisko | | | |
| Imię | | | |
| PESEL | | | |
| Data urodzenia | | | |
| Miejsce urodzenia | | | |
| Ulica, nr domu i mieszkania | | | |
| Kod pocztowy i miejscowość | | | |
| Telefon kontaktowy | | | |
| Adres mailowy | | | |
| | | | |
| | | | |

Aktualna przynależność klubowa:

Szczeciński Klub Sportowy Głuchych KORONA Szczecin

- Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień statutu i regulaminów Polskiego Związku Sportu Nieśłyszących oraz międzynarodowych organizacji działających w dyscyplinach sportowych,
- Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych.

zгода prawnego opiekuna

podpis zawodnika

Dane do korespondencji rodziców (niepełnoletni do lat 18 lat)

| | |
|--|--|
| Telefon komórkowy matki/ojca/prawnego opiekuna | |
|--|--|

| | | |
|-------------------|-----------------|--------------------------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| miejscowość, dnia | pieczętka klubu | podpis prezesa lub wiceprezesa klubu |