

OŚWIADCZENIE ZAWODNIKA - formularz

CZĘŚĆ A – WYPEŁNIA ZAWODNIK		
1. Imię*		2. Nazwisko
3. Data urodzenia □ □ . □ □ . □ □ □ □		4. Miejsce urodzenia (miasto)
5. Miejsce zamieszkania – miasto		6. Miejsce zamieszkania – kod pocztowy □ □ - □ □ □ □
7. Miejsce zamieszkania – ulica		
8. Miejsce zamieszkania – nr domu	9. Miejsce zamieszkania – nr lokalu	10. Miejsce zamieszkania – województwo
11. Telefon kontaktowy – stacjonarny	12. Telefon kontaktowy – przenośny	13. Adres e-mail
14. Zobowiązanie zawodnika: Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień statutu i regulaminów PZA oraz IFSC w tym do poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej.		
15. Oświadczenie zawodnika a). Wyrażam zgodę na rozpowszechnianie przez Polski Związek Alpinizmu mojego wizerunku w stroju reprezentacji Polski w rozumieniu art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 2000 r. Nr 80, poz. 904 z późn. zm.). b). Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku na potrzeby realizacji celów statutowych Polskiego Związku Alpinizmu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883).		
16. Data zgłoszenia □ □ . □ □ . □ □ □ □		17. Podpis zawodnika (czytelny)
CZĘŚĆ B – WYPEŁNIAJĄ RODZICE/OPIEKUNOWIE/PRZEDSTAWICIELE ZAWODNIKA (DOTYCZY TYLKO ZAWODNIKÓW NIEPEŁNOLETNICH)		
18. Oświadczenie ustawowych przedstawicieli wnioskodawcy (przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego) Wyrażam zgodę na uprawianie przez wnioskodawcę wspinaczki sportowej.		
19. Opiekun 1 – imię i nazwisko		20. Opiekun 1 – podpis (czytelny)
21. Opiekun 2 – imię i nazwisko		22. Opiekun 2 – podpis (czytelny)

*) Wypełniać czytelnie, komputerowo lub drukowanymi literami. Wypełniony formularz przesłać na adres:
Polski Związek Alpinizmu, ul. Noakowskiego 10/12, 00-666 Warszawa z dopiskiem „OŚWIADCZENIE ZAWODNIKA”.