



ZGŁOSZENIE ZAWODNIKA

do rejestracji w Warszawsko- Mazowieckim Związku Jeździeckim

Niniejszym potwierdzam swoim podpisem znajomość obowiązujących przepisów i regulaminów Polskiego Związku Jeździeckiego i Międzynarodowej Federacji Jeździeckiej oraz zobowiązuję się do wykonania przewidzianych w nich obowiązków zawodnika oraz do przestrzegania warunków uprawiania danej konkurencji jeździeckiej, w tym także do poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej

Nazwisko		PESEL																	
Imię		Data urodzenia																	
Telefon		Obywatelstwo																	
Adres mail																			
Adres zamieszkania:	Miejscowość.....Kod pocztowy-..... ul. nr.....m..... Województwo.....																		
Adres korespondencyjny jeśli jest inny niż zamieszkania:	Miejscowość.....Kod pocztowy-..... ul. nr.....m..... Województwo.....																		

Ja niżej podpisany/a wnioskuję o rejestrację w Warszawsko- Mazowieckim Związku Jeździeckim:

<input type="checkbox"/> Bez przynależności klubowej	
<input type="checkbox"/> W barwach klubu: Pełna nazwa klubu <input type="checkbox"/> Bezterminowo <input type="checkbox"/> Terminowo od:.....do.....	Pieczęć klubu i podpis prezesa:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie statutowego działania Polskiego Związku Jeździeckiego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, że powyższe dane są poprawne.

Czytelny podpis
wnioskodawcy/rodzica/opiekuna prawnego

W przypadku osób **niepełnoletnich** podpisuje rodzic lub opiekun prawny

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:.....

PESEL.....

WYPEŁNIA PRACOWNIK W-MZJ:

Potwierdzenie rejestracji:

Data: