nr...../.....*)

*) wypełnia PZKosz

WNIOSEK
o przyznanie licencji zawodnika Polskiego Związku Koszykówki

Proszę o przyznanie licencji zawodnika Polskiego Związku Koszykówki:

1. Imię i Nazwisko .....
2. Data i miejsce urodzenia.....

3. PESEL: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
4. Adres zamieszkania:

ul. .....nr.....m.....,

kod: [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ], miejscowość:.....

5. Przynależność klubowa:.....
6. Licencja jednorazowa / Licencja na rok..... *)

*) niepotrzebne skreślić

Do wniosku załączam:

1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uprawiania koszykówki wydane przez lekarza uprawnionego do orzecznictwa sportowo-lekarskiego.
2. Zobowiązanie do przestrzegania postanowień statutu i regulaminów PZKosz., WZKosz. oraz międzynarodowych organizacji działających w koszykówce,
3. Pisemną zgodę opiekuna prawnego na uprawianie koszykówki (dotyczy zawodników niepełnoletnich),
4. Dowód dokonanej opłaty za wydaną licencję.

Miejscowość.....dnia.....

.....
(własnoręczny podpis zawodnika)

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych.