

Załącznik nr 2 - Formularz Rejestracji dla Osób Fizycznych PZSzach

FORMULARZ REJESTRACJI OSÓB FIZYCZNYCH PZSZACH		Skrót WZSzach – nr rej. CR PZSzach						
				-				
Wypełnia Zawodnik	1. Imię: 2. Nazwisko: 3. Data urodzenia: miejsce ur.: 4. Miejsce zamieszkania: 5. Adres e-mail: 6. Przynależność Klubowa: MUKS Stoczek 45 Białystok 7. Tytuł lub kategoria: 8. Klasa sędziowska: 9. Klasa trenerska: Ja niżej podpisany/a oświadczam, że moje zgłoszenie nie narusza Regulaminu Ewidencyjnego PZSzach oraz jest mi znany statut Klubu do którego chcę należeć. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w tym zgłoszeniu w celu realizacji celów statutowych Klubu, WZSzach i PZSzach (zgodnie z art. 23, ust. 1, pkt.1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002r. nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami). Dnia: <div style="text-align: right;">..... <i>Własnoręczny Podpis Zawodnika</i></div>							
	Dotyczy osób do 18 lat	Nazwisko i Imię: Jako osoba wypełniająca opiekę prawną nad w/w niepełnoletnim wyrażam zgodę na jego grę w barwach tego Klubu. Jednocześnie potwierdzam prawdziwość i akceptuję jego oświadczenie. Dnia: <div style="text-align: right;">..... <i>Podpis Rodzica lub Opiekuna Prawnego</i></div>						
Potwierdzenie przez klubDnia: <div style="text-align: right;">..... <i>Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania klubu</i></div>							
Wypełnia związek szachowy	POTWIERDZENIE REJESTRACJI OSOBY FIZYCZNEJ W WZSZACH – PZSZACH (zakreślić właściwą opcję wg zasady: kategorie okręgowe do II włącznie potwierdza wszach, pozostałe PZSzach)							
 Data i podpis osoby upoważnionej w WZSzach		 Data i podpis osoby upoważnionej w PZSzach				