



## WNIOSEK

o przyznanie licencji  
Polskiego Związku Sportu Nieśłyszących

Zdjęcie

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

### Aktualna przynależność klubowa:

Mazowiecki Klub Sportowy Nieśłyszących i Głuchoniewidomych „Arkadia”

- 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.

<hr/> <p>zgoda prawnego opiekuna</p>
--------------------------------------

<hr/> <p>podpis zawodnika</p>
-------------------------------

### Dane do korespondencji rodziców (niepełnoletni do lat 18 lat)

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

<hr/> <p>miejscowość, dnia</p>	<hr/> <p>pieczętka klubu</p>	<hr/> <p>podpis prezesa lub wiceprezesa klubu</p>
--------------------------------	------------------------------	---