



WNIOSEK O PRZYZNANIE LICENCJI

Proszę o przyznanie licencji: 'A'/'B'/'C'* do uprawiania sportu motocyklowego w konkurencji:

'A' - Motocross/Enduro/Cross Country | Wyścigi | Trial | Supermoto**

'B' - Motocross | Enduro | Wyścigi | Trial | Supermoto | Skutery**

'C' - Motocross**

Nazwisko i imię:

Data i miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Adres e-mail: Telefon:

Przynależność Klubowa:

1. Niniejszym zobowiązuję się do uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym w sporcie motocyklowym.
2. Potwierdzam jednocześnie swoim podpisem, że znam odpowiednie Regulaminy PZM, Regulamin Sportu Motocyklowego obowiązujący w danym roku i zobowiązuję się do wykonania przewidzianych w przepisach obowiązków zawodnika oraz do przestrzegania warunków uprawiania sportu motocyklowego, w tym także do poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych związanych ze sportem motocyklowym:

.....
data i podpis wnioskodawcy

Jako ustawowi przedstawiciele naszego małoletniego syna/córki wyrażamy zgodę na uprawianie przez niego/nią sportu motocyklowego:

1. 2.

Potwierdzam wiarygodność złożonych podpisów i danych zawodnika:

.....
podpis i pieczęć Klubu

ZAŚWIADCZENIE

Stwierdza się brak przeciwwskazań do uprawiania sportu motocyklowego:

Nazwisko i imię:

.....
*podpis i pieczęć lekarza
posiadającego specjalizację w zakresie medycyny sportowej*

ZAŁĄCZNIKI: Jedno zdjęcie,
Oświadczenie (zał. Nr 1,B),
Kserokopia Certyfikatu,
Oryginał licencji „B” obowiązującej w 2011 r. lub wcześniej / licencji „C” obowiązującej w 2011 r.*,
Kserokopia książeczki zdrowia/karty zdrowia sportowca z wpisem okresu ważności badań lekarskich,
Kserokopia wpłaty na konto Zarządu Głównego PZM/Zarządu Okręgowego PZM*, za ubezpieczenie, druk licencji.

Druk należy wypełniać czytelnie, drukowanym literami

* niepotrzebne skreślić

** zaznaczyć właściwą konkurencję