



**ZGŁOSZENIE NA KURS
SĘDZIEGO STAŻYSTY BOCCI
Wągrowiec, 18-22.10.2017r.**

(proszę wypełnić DRUKOWANYMI literami)

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia.....

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania:

kod:

		-			
--	--	---	--	--	--

 miejscowość:

ul/os.....nr lokalu:...../nr. mieszkania.....

telefon stacjonarny:..... telefon komórkowy:.....

mail:.....

wykształcenie:.....

(prosimy o dołączenie skanu dokumentu potwierdzającego wykształcenie)

Krótki opis doświadczenia w pracy z osobami niepełnosprawnymi

.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że nie byłem/lam karany/a za umyślne przestępstwa związane z organizacją zawodów sportowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wizerunku przez Polski Związek Bocci ul. Zaciesze 2; Poznań, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych. Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)