

Uwaga: proszę wypełnić dużymi literami

DEKLARACJA ZAWODNICZA

Ja niżej podpisany zwracam się do Polskiego Związku Karate o wydanie licencji zawodnika w dyscyplinie Karate Kyokushin.

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia.....

Adres

Pesel..... Stopień karate.....

Nazwa macierzystego klubu:

Zgoda prezesa klubu na wystawienie licencji w/w zawodnika.

/pieczęć klubu/

Zgoda opiekunów prawnych.....

(czytelny podpis dla zawodników poniżej 18 roku życia)

Znam prawa i obowiązki zawodnika, zobowiązuję się do przestrzegania Statutu Polskiego Związku Karate.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na cele statutowe Polskiego Związku Karate.

Oświadczam, że nie posiadam licencji zawodniczej innego klubu zrzeszonego w Polskim Związku Karate.

.....
(Data i miejsce, czytelny podpis)

Uwaga! Do deklaracji proszę dołączyć 1 zdjęcie legitymacyjne, ksero wpłaty.

Komplet dokumentów należy przesłać na adres:

Komisja Kyokushinkai, 31-130 Kraków ul. Kremerowska 3
lub na adres e-mail: sekretariat@kyokushin.org.pl

Oплата za licencję wynosi: 60 zł

Dane do przelewu:

Bank: Banku Gospodarstwa Krajowego

Nr rach: 98 1130 1017 0020 1426 5820 0001

Polski Związek Karate, Al. Jerozolimskie 30, 00-024 Warszawa