Polski Związek Taekwondo Olimpijskiego
Warszawa 00-643; ul. Nowowiejska 5/44
tel.: 0 22 840 45 57
e-mail: biuro@pztaekwondo.pl
NIP 779-20-26-124, REGON 430096079
www.pztaekwondo.pl

WNIOSEK / ZGŁOSZENIE KANDYDATA NA KURS INSTUKTORSKI

1. Nazwisko i imię ..... PESEL .....

2. Data i miejsce urodzenia .....

3. Telefon ..... Adres e-mail .....

4. Adres do korespondencji .....
(kod, miejscowość, ulica nr domu/mieszkania)

5. Wykształcenie .....
(dokładnie: średnie, wyższe, nazwa szkoły lub uczelni adres, rok ukończenia)

6. Stopień.....Data uzyskania ..... (najwyższy zarejestrowany w PZTO)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

1. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych, którym jest Polski Związek Taekwondo Olimpijskiego z siedzibą w Warszawie, ul. Nowowiejska 5/44, kod pocztowy 00-643, w celu wykonania zadań statutowych w szczególności w calach rekrutacji i szkolenia na kursie instruktorskim oraz uzyskania licencji instruktora oraz spełnienia ciążących na nas obowiązków prawnych wynikających z prawa Unii Europejskiej lub prawa polskiego bądź wewnętrznych regulacji określonych przez Światową Federacją Taekwondo (WT) i Europejską Unię Taekwondo (ETU).*
2. *Podaje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.*
3. *Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacja o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania*

_____
(data i czytelny podpis)

Potwierdzam złożenie nw. załączników do wniosku na instruktora

1. *Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły średniej lub dyplomu uczelni.*
2. *Kserokopia lub oryginał ubezpieczenia NW (od nieszczęśliwych wypadków).*
3. *Kserokopie lub oryginał dokument potwierdzający dokonanie wymaganej opłaty za udział w kursie.*
4. *Zdjęcie w formacie jpg o wymiarach 35 X 45 mm.*
5. *Kserokopia certyfikatu na stopień co najmniej 2 kup*

_____
(data i czytelny podpis)

Zaświadczenie lekarskie:

Na podstawie badań lekarskich zaświadczam, że.....
/ imię i nazwisko/
może uczestniczyć w zajęciach na kursie instruktora i wykonywać zawód instruktora PZ Taekwondo Olimpijskiego.

_____
(miejscowość, data, pieczęć i podpis lekarza)

Oświadczenie

Oświadczam, że nie byłem skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo, o którym mowa w art. 46–50, lub określone w rozdziale XIX, XXIII, z wyjątkiem art. 192 i art. 193, rozdziale XXV i XXVI ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137, z późn. zm.4).

(data i czytelny podpis)

Zobowiązanie

Niniejszym zobowiązuje się do przestrzegania Statutu i Regulaminów Polskiego Związku Taekwondo Olimpijskiego oraz międzynarodowych organizacji Taekwondo Olimpijskiego.

(data i czytelny podpis)

Decyzja PZTO o zakwalifikowaniu na kurs

PZTO kwalifikuje, nie kwalifikuje Panią/ Pana* .....

na kurs instruktorski Taekwondo Olimpijskiego w terminie.....

/*/ - niepotrzebne skreślić

(data i czytelny podpis)