



Činovnícká licence

1. DRUH LICENCE

Ředitel závodu

Sportovní komisař

2. INFORMACE

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Adresa:

PSC:

Telefon:

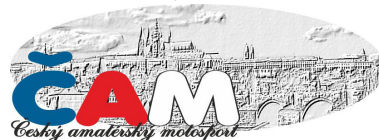
E-mail:

Sportovní centrum:

Stvrzuji, že informace v tomto formuláři jsou pravdivé. Podpisem této žádosti potvrzuji, že jsem se seznámil/a s „Informacemi ČAM o zpracování osobních údajů dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů“.

V dne

Podpis



Činovnícká licence

1. DRUH LICENCE

Ředitel závodu

Sportovní komisař

2. INFORMACE

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Adresa:

PSC:

Telefon:

E-mail:

Sportovní centrum:

Stvrzuji, že informace v tomto formuláři jsou pravdivé. Podpisem této žádosti potvrzuji, že jsem se seznámil/a s „Informacemi ČAM o zpracování osobních údajů dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů“.

V dne

Podpis