



Žádost o vystavení licence jezdce pro rok 2020

| | | |
|---|--|--|
| A | ÚDAJE O LICENCI | Žadatel vyplní část A, B, C a D. Požadované zaškrtnout. |
| | <input type="checkbox"/> Národní ČMF | <input type="checkbox"/> Class 1 |
| | <input type="checkbox"/> Class 2 | <input type="checkbox"/> Class 3 |
| | <input type="checkbox"/> Class F | <input type="checkbox"/> Hobby modrá |
| | <input type="checkbox"/> Mezinárodní BIU | <input type="checkbox"/> U 16 |
| | <input type="checkbox"/> U 14 | <input type="checkbox"/> U 12 |
| | <input type="checkbox"/> U 10 | <input type="checkbox"/> Hobby bílá |
| | | <input type="checkbox"/> Hobby zelená |
| | | <input type="checkbox"/> Hobby růžová |
| B | ÚDAJE O ŽADATELI | Priložte foto 3,5 x 3 cm (u žadatelu, který žádají o vystavení licence poprvé) |
| | Příjmení a jméno _____ | Rodné číslo _____ |
| | Ulice, č.p. _____ | Obec, PSČ _____ |
| | Telefon : _____ | Klub/SC: _____ |
| | E-mail : _____ | |
| C | PODPISOVÁ SLOŽKA | Souhlas rodičů nebo zákonného zástupce (u žadatelů mladších 18 let) |
| | Otec: příjmení a jméno _____ | Matka: příjmení a jméno _____ |
| | Obec, ulice a PSČ _____ | Obec, ulice a PSČ _____ |
| | Podpis _____ | Podpis _____ |
| <p>Poznámka: Podpisy rodičů nebo zákonného zástupce oveří notářství nebo matriční úřad. Úřední ověření je pouze pro žadatele, kteří v předcházejícím roce neměli celoroční licenci. K ověření podpisu využijte prosím druhou stranu žádosti.</p> <p>Žadatel/zákonný zástupce svým podpisem potvrzuje, že měl možnost prostudovat Světový antidopingový kodex a pravidla Antidopingového výboru ČR uvedené na stránkách www.antidoping.cz a s těmito ustanoveními souhlasí a bude je dodržovat včetně všech dodatků, dále potvrzuje souhlas se zpracováním uvedených osobních údajů podle zákona č.101/2000 Sb., pro vytváření evidence ČMF a sumarizace výkazů pro státní orgány a zavazuje se v případě cest do zahraničí, uzavřít pojistné smlouvy v souladu s řády BIU a ČMF pro danou sportovní sezónu.</p> | | |
| | V _____ | Dne _____ |
| | | Podpis jezdce _____ |
| D | ZDRAVOTNÍ PROHLÍDKA | Zdravotní stav žadatele a potvrzení o zdravotní prohlídce. |
| | Výsledek: _____ | |
| | Datum _____ | Razítko a podpis lékaře _____ |
| E | ZÁZNAM O VYSTAVENÍ LICENCE | |
| | Licence vystavena dne _____ | Vystavil _____ |
| | | Číslo licence _____ |