

PODANIE NA KURS KOSZYKÓWKI



Łódź, dn.....

Dyrektor
Szkoły Mistrzostwa Sportowego
im. Kazimierza Górskiego w Łodzi
ul. Milionowa 12, 93-193 Łódź

PODANIE o przyjęcie na KURS TRENERA KOSZYKÓWKI LICENCJA C / LICENCJA B

1 DANE KANDYDATA:

Nazwisko:
Imiona:
Data urodzenia: Miejsce urodzenia:
Obywatelstwo: Nr ewidencyjny (PESEL):
Nr kontaktowy: e-mail:

Adres zamieszkania

ul..... nr domu..... nr mieszkania.....
kod..... Miejscowość:..... województwo.....

Adres do korespondencji (jeśli inny niż zameldowania):

ul..... nr domu..... nr mieszkania.....
kod..... Miejscowość:..... województwo.....

2 WYKSZTAŁCENIE

Rodzaj wykształcenia : średnie / matura / wyższe
Nazwa ukończonej szkoły / uczelni:.....
Data ukończenia: Nr dyplomu:
Tytuł zawodowy:

3 POSIADANA LICENCJA (wypełniane w przypadku aplikacji na LICENCJĘ B)

LICENCJA :
Data wydania: Nr legitymacji:.....

4 STAŻ ZAWODNICZY

Reprezentacja Polski / Regionu: (jaka, okres gry)
.....
Kluby (nazwa, liga, klasam okres gry)
.....

5 STAŻ ZAWODOWY

Miejsce: Okres pracy:
Klasa prowadzonego zespołu:

Prawdziwość danych stwierdzam własnoręcznym podpisem

(podpis)

* niepotrzebne skreślić i wpisać nazwę odpowiednią dyscyplinę sportu

Oświadczam, że zgodnie z art 23. ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. A 1997 r. Nr 133, poz. 883 o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych

PODANIE NA KURS KOSZYKÓWKI

W przypadku przyjęcia mnie na KURS TRENERA KOSZYKÓWKI LICENCJA B / LICENCJA C *
zobowiązuję się do:

1. wniesienia wymaganych opłat oraz oświadczam, że w przypadku rezygnacji nie będę ubiegał/a się o zwrot poniesionych kosztów
2. ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków na czas trwania kursu

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

Zgodnie z wymaganiami do wniosku załączam:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9