

....., dn.

Polski Związek Pływacki
01-813 Warszawa
ul. Marymoncka 34

WNIOSEK O ZAKWALIFIKOWANIE NA EGZAMIN NA TRENERA KLASY MISTRZOWSKIEJ PZP

Zgodnie z UCHWAŁĄ ZARZĄDU PZP z dn.20 grudnia 2013 r. niniejszym oświadczam, że spełniam wszystkie wymogi określone powyższą UCHWAŁĄ i proszę o zakwalifikowanie mnie na egzamin na trenera klasy mistrzowskiej PZP.

Dane osobowe:

Imiona:

Nazwisko:

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

Numer PESEL:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

Tel.:

e-mail:

Załączam:

- poświadczenie stażu pracy w charakterze trenera I klasy
- poświadczenie udziału w doszkalanii akceptowanym przez PZP
- rekomendację klubu/uczelnii/szkoły.

W związku z ubieganiem się o zakwalifikowanie na egzamin na trenera klasy mistrzowskiej PZP, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.).

.....
(podpis wnioskodawcy)