

Formularz zawodnika FTS i DZST

wojewódzki związek sportowy

*Imię/imiona	*Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Pesel	*Płeć
<input type="text"/>	M K

*Data urodzenia	Miejsce urodzenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Miejsce zamieszkania	Adres
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adres e-mail	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>

** ID WDSF - MIN	***ID Partnera/Partnerki	Nr książeczki startowej
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*

Kategoria startowa pary	Klasa aktualna LA	Klasa aktualna ST	Punkty LA	Punkty ST	Najwyższa posiadana klasa LA	Najwyższa posiadana klasa ST
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Klub	*Związek Wojewódzki
<input type="text"/>	Dolnośląski Związek Sportu Tanecznego

*Szczególna forma zrzeszenia	<input type="text"/>
------------------------------	----------------------

*pola obowiązkowe

**ID WDSF-MIN lub inne

***w przypadku braku ID wpisać imię i nazwisko partnera/partnerki

.....
klub

.....
wojewódzki związek sportowy

Podpisując niniejszy formularz Zawodnik/czka oświadcza, że zapoznał/a się z przepisami rywalizacji w sporcie tanecznym Dolnośląskiego Związku Sportu Tanecznego, przepisami rywalizacji w sporcie tanecznym Federacji Tańca Sportowego i przepisami rywalizacji w sporcie tanecznym World Dance Sport Federation oraz zobowiązuje się do przestrzegania wszelkich zasad z nich wynikających.

Podpisując niniejszy formularz przedstawiciel ustawowy Zawodnika/czki oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych / danych osobowych dziecka* przez DZST i FTS zgodnie z obowiązującą ustawą o ochronie danych osobowych w celu realizacji zadań statutowych DZST i FTS, w tym w szczególności organizacji współzawodnictwa tanecznego. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o przysługującym mi prawie wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

* dotyczy zawodników niepełnoletnich

.....
(podpis zawodnika)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego
zawodnika niepełnoletniego)