



Žiadosť o vydanie licencie člena záchranej služby na rok

Vodičské oprávnenie č:	Skupina:	Dátum vydania:	Miesto vydania:
Meno	Priezvisko	Kontakt. telefón	e-mail
Bydlisko	PSČ, Mesto		
Potvrdenie o lekárskej prehliadke			
Žiadateľ je zdravotne spôsobilý vykonávať motoristický šport			
Žiadateľ nie je zdravotne spôsobilý vykonávať motoristický šport			
Pečiatka a podpis lekára			
Prehlásenie			
Informácie, ktoré som poskytol lekárovi o svojom psychickom a zdravotnom stave sú pravdivé, neužívam žiadne drogy. Prehlasujem, že som sa zoznámil so športovými predpismi a zaväzujem sa ich dodržiavať. Tiež prehlasujem, že mám uzatvorené úrazové poistenie.			
..... Podpis žiadateľa		Dátum:	
Podpisom tejto žiadosti žiadateľ potvrdzuje postúpenie údajov (meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, tel. čísla, e-mail) Slovenskej asociácii motoristického športu v zmysle Zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov. Tieto osobné údaje slúžia len pre vnútornú potrebu SAMŠ, vyplývajúcu z predmetu činnosti.			

* čo sa nehodí prečiarknite