



Ankieta zgłoszeniowa
na kurs
WYRÓWNAWCZY UEFA - B

**Niniejszym zgłaszam chęć uczestnictwa w kursie
wyrównawczy UEFA B organizowanym przez ŁZPN
w terminie**

.....

DANE TELEADRESOWE

Prosimy o czytelne wypełnienie WSZYSTKICH pól niniejszej ankiety.

IMIĘ I NAZWISKO

DATA I MIEJSCE URODZENIA

PESEL

ADRES ZAMIESZKANIA /KOD, MIASTO, ULICA

NR TEL.

E-MAIL

WYKSZTAŁCENIE I KWALIFIKACJE KANDYDATA

WYKSZTAŁCENIE OGÓLNE

Data uzyskania dyplomu

DYPLOM TRENERA, - WPISAĆ KAT. POSIADANEGO DYPLOMU TRENERA /PZPN C; UEFA C, INSTRUKTOR SPORTU/

Data ważności

LICENCJA TRENERA, - WPISAĆ KATEGORIĘ I NR POSIADANEJ LICENCJI

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej ankiecie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji na kurs (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust Nr 133 poz. 883)

data i podpis