

Dyrektor
Centrum Żeglarskiego
70 – 800 Szczecin
ul. Przestrzenna 19

Wniosek
o przyjęcie do sekcji

| |
|--|
| <i>(wpisać nazwę sekcji).....</i> |
| <i>(wpisać nazwisko instruktora*).....</i> |

działającej w Centrum Żeglarskim w Szczecinie.

1. Dane osobowe kandydata.

| | |
|--|--|
| Nazwisko | |
| Imię | |
| Data i miejsce urodzenia | |
| Adres poczty elektronicznej i nr telefonu | |
| Adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu / nr lokalu, gmina) | |
| PESEL | |

2. Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych kandydata** (dotyczy kandydatów niepełnoletnich)

a. rodzic/opiekun prawny 1

| | |
|--|--|
| Nazwisko Imię | |
| Adres poczty elektronicznej i nr telefonu | |
| Adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu / nr lokalu, gmina) | |

b. rodzic/ opiekun prawny 2

| | |
|---|--|
| Nazwisko Imię | |
| Adres poczty elektronicznej i nr telefonu | |
| Adres zamieszkania | |

| | |
|---|--|
| (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu / nr lokalu, gmina) | |
|---|--|

3. Dodatkowe informacje o uczestniku zajęć ***

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb procesu rekrutacji do danej sekcji działającej w Centrum Żeglarskim zgodnie z art. 6 ustęp 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U. L 119 z 4.5.2016, s. 1–88).

.....
(data i podpis rodziców/opiekunów prawnych*)

Data i godzina przyjęcia wniosku
(wypełnia pracownik Centrum Żeglarskiego)

Decyzja dyrektora

Pieczętka i podpis dyrektora

.....

* *nie jest wymagane*

** *niepotrzebne skreślić*

*** *pole nr 3 należy wypełnić tylko w przypadku składania wniosku o przyjęcie do sekcji regatowej, nie dotyczy wniosków o przyjęcie do sekcji rekreacyjnych*