

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO REGULAMINU LICENCJONOWANIA ZAWODNIKÓW**

**WNIOSEK O PRYZNANIE LICENCJI SPORTOWEJ FAI NA ROK .....**

(PROSZĘ WYPEŁNIAĆ CZYTELNYM PISMEM DRUKOWANYM)

**1. DANE WNIOSKODAWCY**

NAZWISKO i IMIĘ	
NR POSIADANEJ LICENCJI POL- (jeśli posiada)	
OBYWATELSTWO	
DATA i MIEJSCE URODZENIA	
ADRES: KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA, nr	
TELEFON	
ADRES E-MAIL	
NAZWA KLUBU SPORTOWEGO	
NR LICENCJI KLUBU	
WOJEWÓDZTWO SIEDZIBY KLUBU	

**2. WNIOSKOWANY ZAKRES LICENCJI**

**NA PODSTAWIE REGULAMINU LICENCJONOWANIA ZAWODNIKÓW PROSZĘ O PRYZNANIE\*/PRZEDŁUŻENIE\***  
LICENCJI SPORTOWEJ FAI NA ROK ..... w dyscyplinie / dyscyplinach zaznaczonych poniżej symbolem „X”

DYSCYPLINA SPORTOWA (zaznaczyć X)	AKROBACJA LOTNICZA	BALONY I STEROWCE	LOTNIE I PARALOTNIE	MODELARSTWO LOTNICZE I KOSMICZNE	MOTOPARALOTNIE
	MIKROLOTY KLASYCZNE	SAMOLOTY	SPADOCHRONY	SZYBOWCE	ŚMIGŁOWCE

\*Skreślić jeśli nie dotyczy

### 3. OŚWIADCZENIA

<input type="checkbox"/> Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu AP, regulaminów AP, uchwał ZAP oraz przepisów Międzynarodowej Federacji Lotniczej FAI, w tym także do poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej.
<input type="checkbox"/> Oświadczam, iż posiadam niezbędne umiejętności, kwalifikacje i badania lekarskie wymagane do uprawiania dyscyplin o które występuję we wniosku.
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że nie posiadam licencji sportowej FAI wydanej w innym państwie.
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem członkiem wskazanego we wniosku klubu sportowego posiadającego licencję klubu sportowego wydaną przez AP.
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że zgodnie z art. 10 ustawy o Sporcie z dnia 25 czerwca 2010 z późn. zm., nie jestem członkiem, nie posiadam udziałów albo akcji oraz nie jestem członkiem organów lub władz innego klubu sportowego uczestniczącego we współzawodnictwie sportowym w sportach lotniczych.
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku o przyznanie/przedłużenie/wznowienie licencji sportowej na potrzeby procesów prowadzenia ewidencji i działalności statutowej AP w części dotyczącej współzawodnictwa sportowego, także w przyszłości, w rozumieniu Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. Z 1997 r. nr 133, poz. 883, z późniejszymi zmianami.
<input type="checkbox"/> Przyjmuję do stosowania: że zgodnie z art. 38 Ustawy o Sporcie z dnia 25 czerwca 2010 z późn. zm., zawodnik uczestniczący we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez polski związek sportowy oraz zawodnik kadry narodowej, podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu od następstw nieszczęśliwych wypadków w uprawianym sporcie. Obowiązek ubezpieczenia spoczywa na klubie sportowym będącym członkiem polskiego związku sportowego, a w przypadku zawodnika kadry narodowej na polskim związku sportowym.
<input type="checkbox"/> Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Działu Sportu AP o zmianach stanu faktycznego wynikającego ze złożonych oświadczeń.
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy ( Art. 7 pkt 1 niniejszego regulaminu i art.233 § 1 KK ).
<b>Data i czytelny podpis wnioskodawcy:</b> .....

<p><b>Zgoda przedstawiciela ustawowego (dotyczy osób niepełnoletnich):</b></p> <p>Ja niżej podpisany / podpisana wyrażam zgodę na przyznanie licencji sportowej uprawniającej do uczestnictwa w sporcie kwalifikowanym dla: (proszę wpisać imię i nazwisko zawodnika / zawodniczki)</p> <p>pozostającego / pozostającej pod moją prawną opieką.</p> <p>Imię i Nazwisko przedstawiciela</p> <p><b>Data i czytelny podpis przedstawiciela</b>.....</p>
--

#### UWAGA:

1. Do wniosku należy dołączyć kopię dowodu wpłaty lub potwierdzenie przelewu bankowego. Wpłaty należy dokonać na konto AP w BGŻ BNP Nr **92 2030 0045 1110 0000 0253 5290**
2. Wnioski poprawnie wypełnione i czytelnie podpisane, prosimy przekazać do biura Aeroklubu Polskiego jedną z poniższych form:
  - osobiście;
  - drogą pocztową lub kurierem na adres biura AP;
  - zeskanowane i przesłane drogą elektroniczną na adres [licencje@aeroklubpolski.pl](mailto:licencje@aeroklubpolski.pl)

**Prosimy wybrać tylko jedną formę przekazania wniosku i dowodu wpłaty.**