

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO REGULAMINU LICENCJONOWANIA ZAWODNIKÓW**

**WNIOSEK O PRYZNANIE LICENCJI SPORTOWEJ FAI NA ROK 2018 z dnia .....**

(PROSZĘ WYPEŁNIAĆ CZYTELNYM PISMEM DRUKOWANYM)

**1. DANE WNIOSKODAWCY**

|                                                |  |
|------------------------------------------------|--|
| NAZWISKO i IMIĘ                                |  |
| NR POSIADANEJ LICENCJI POL-<br>(jeśli posiada) |  |
| OBYWATELSTWO                                   |  |
| DATA i MIEJSCE URODZENIA                       |  |
| ADRES: KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ               |  |
| ULICA, nr                                      |  |
| TELEFON                                        |  |
| ADRES E-MAIL                                   |  |
| NAZWA KLUBU SPORTOWEGO                         |  |
| NR LICENCJI KLUBU W 2018 ROKU                  |  |
| WOJEWÓDZTWO SIEDZIBY KLUBU                     |  |

**2. WNIOSKOWANY ZAKRES LICENCJI**

**NA PODSTAWIE REGULAMINU LICENCJONOWANIA ZAWODNIKÓW PROSZĘ O PRYZNANIE LICENCJI SPORTOWEJ FAI NA ROK 2018 w zaznaczonych poniżej dyscyplinie / dyscyplinach.**

|                                                  | AKROBACJA<br>LOTNICZA  | BALONY<br>I STEROWCE | LOTNIE<br>I PARALOTNIE | MODELARSTWO<br>LOTNICZE I KOSMICZNE | MOTOPARALOTNIE |
|--------------------------------------------------|------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|
| <b>DYSCYPLINY<br/>SPORTOWA<br/>(zaznaczyć X)</b> |                        |                      |                        |                                     |                |
|                                                  | MIKROLOTY<br>KLASYCZNE | SAMOLOTY             | SPADOCHRONY            | SZYBOWCE                            | ŚMIGŁOWCE      |
|                                                  |                        |                      |                        |                                     |                |

### 3. ZGODY i OŚWIADCZENIA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku o przyznanie 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.<br>Zostałem powiadomiony że mam prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody musi być złożone na piśmie, opatrzone własnoręcznym podpisem i datą oraz dostarczone do Biura Aeroklubu Polskiego. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. |
| <input type="checkbox"/> Oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu AP, regulaminów AP, uchwał Zarządu AP oraz przepisów Międzynarodowej Federacji Lotniczej FAI, w tym także do poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> Oświadczam, że 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 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"/> Przyjmuję do wiadomości, 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"/> Oświadczam, że zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Biura AP o zmianach stanu faktycznego wynikającego ze złożonych oświadczeń.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> Oświadczam, że podane we wniosku 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> .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

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

#### 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.**