





Žádost o vystavení licence jezdce pro rok 201_

A	ÚDAJE O LICENCI	Žadatel vyplní část A a B. Část C a D nechá potvrdit. Požadované zaškrtnout.				
	<input type="checkbox"/> Národní ČMF	<input type="checkbox"/> Elite	<input type="checkbox"/> Junior	<input type="checkbox"/> Senior	<input type="checkbox"/> Femine	
	<input type="checkbox"/> Mezinárodní BIU	<input type="checkbox"/> Minime	<input type="checkbox"/> Benjamin	<input type="checkbox"/> Poussin	<input type="checkbox"/> Hobby	Beginner <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
B	ÚDAJE O ŽADATELI	Přiložte foto 3,5 x 3 cm (u žadatelů, kteří žádají o vystavení licence poprvé)				
	_____	_____				
	Příjmení a jméno	Rodné číslo				
	_____	_____				
	Ulice, č.p.	Obec, PSČ				
	_____	_____				
	Telefon, e-mail:	Klub/SC:				
	_____	_____				
C	PODPISOVÁ SLOŽKA	Souhlas rodičů nebo zákonného zástupce (u žadatelů mladších 18 roků)				
	_____	_____				
	Otec: příjmení a jméno	Matka: příjmení a jméno				
	_____	_____				
	Obec, ulice a PSČ	Obec, ulice a PSČ				
	_____	_____				
	Podpis	Podpis				
	_____	_____				
Poznámka : Podpisy rodičů nebo zákonného zástupce ověří notářství nebo matriční úřad. Úřední ověření je pouze pro žadatele, kteří v předcházejícím roce neměli celoroční licenci. K ověření podpisů využijte prosím druhou stranu žádosti.						
Žadatel/zákonný zástupce svým podpisem potvrzuje, že měl možnost prostudovat Světový antidopingový kodex a pravidla Antidopingového výboru ČR uvedené na stránkách www.antidoping.cz a s těmito ustanoveními souhlasí a bude je dodržovat včetně všech dodatků, dále potvrzuje souhlas se zpracováním uvedených osobních údajů podle zákona č.101/2000 Sb., pro vytváření evidence ČMF a sumarizace výkazů pro státní orgány a zavazuje se v případě cest do zahraničí, uzavřít pojistné smlouvy v souladu s řády BIU a ČMF pro danou sportovní sezónu.						
	_____	_____				
	V	Dne	_____			
			Podpis žadatele (jezdce)			
D	ZDRAVOTNÍ PROHLÍDKA	Zdravotní stav žadatele a potvrzení o zdravotní prohlídce.				
	Výsledek :					

	_____	_____				
	Datum	Razítko a podpis lékaře				
E	ZÁZNAM O VYSTAVENÍ LICENCE					
	_____	_____	_____			
	Licence vystavena dne	Vystavil	Číslo licence			