



**Polski Związek
Szachowy**

Formularz rejestracyjny zawodnika

WYPEŁNIĆ WYRAŹNIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Formularz należy wysłać do Wojewódzkiego Związku Szachowego

☐

Rejestracja zawodnika

☐

Aktualizacja danych

Dane wymagane

1. Imię i nazwisko:

2. Miejsce i data (D/M/R) urodzenia:

3. E-mail:

4. Województwo w którym obecnie zamieszkuję:

5. Czy mam umowę członkowską z obecnym klubem: TAK / NIE

**Informacje
dodatkowe**

6. Adres do korespondencji:

7. Inne informacje (FIDE-ID zawodnika zagranicznego) :

Proszę o wydanie licencji zawodniczej: TAK / NIE

(opłatę licencyjną w wys. 30 zł wnosi się na konto właściwego terytorialnie Wojewódzkiego Związku Szachowego)

Oświadczam, że:

- Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień statutów i regulaminów Polskiego Związku Szachowego i Wojewódzkiego Związku Szachowego, w tym także poddania się regulaminowej odpowiedzialności dyscyplinarnej
- Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych w zakresie właściwym do wieku

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Przetwarzanie moich danych osobowych odbywać się będzie w interesie publicznym na podstawie art. 6 ust. 1. pkt e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celu realizacji zadań statutowych Polskiego Związku Szachowego.
2. Dane osobowe udostępnione będą publicznie dla organizatorów życia szachowego w Polsce oraz w innych krajach poprzez zamieszczenie w Centralnym Rejestrze PZSzach oraz rejestrach międzynarodowych organizacji szachowych których członkiem jest lub będzie PZSzach.
3. Przysługuje mi prawo wglądu i sprostowania moich danych osobowych oraz wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania w każdym momencie. Sprzeciw może zostać oddalony, jeśli jego uwzględnienie naruszać będzie prawidłowość realizacji zadań statutowych PZSzach lub prawa innych osób.
4. Administratorem danych osobowych jest Polski Związek Szachowy który wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych (kontakt: tel. 22 8414192, e-mail: biuro@pzszech.pl).

.....
Data wypełnienia wniosku

.....
Czytelny podpis zawodnika

**Dot. osoby
niepełnoletniej**

Imię i Nazwisko opiekuna:

Jako osoba wypełniająca opiekę prawną nad zgłaszającym się niepełnoletnim wyrażam zgodę na jego grę w szachy w ramach uprawiania tej dyscypliny sportowej. Jednocześnie akceptuję i potwierdzam prawdziwość powyższych oświadczeń.

.....
Czytelny podpis

**Rejestracja
do Klubu**

ID-CR Klubu

Proszę o zarejestrowanie w/w zawodnika do naszego Klubu

.....
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Klubu

.....
Pieczęć Klubu

**POTWIERDZENIE REJESTRACJI
ZAWODNIKA PRZEZ WZSZACH**

rejestrację szachistów
powyżej II kategorii szachowej
potwierdza wyłącznie
Polski Związek Szachowy

ID-CR zawodnika

ID CODE FIDE

.....
podpis