| **C:\Users\user\Documents\dokumenty Doroty\loga, rysunki\logo PZŻ\logo PZŻ nowe\godło uzupełniające.jpg** | **POLSKI ZWIĄZEK ŻEGLARSKI** |
| --- | --- |
| **WNIOSEK****O WYDANIE / WYMIANĘ / DUPLIKAT\*** **LICENCJI TRENERA PZŻ** |

zdjęcie

3,5 x 4,5 cm

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona: |  |
|  |
| Nazwisko: |  |
|  |
| PESEL: |  |
|  |
| Data i miejsce urodzenia: |  |
|  |
| Adres zamieszkania: |  |
|  ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość |
| Telefon kontaktowy: |  |
|  |
| Adres e-mail: |  |

|  |
| --- |
| Wnioskuję o wydanie / wymianę / duplikat\* licencji trenera PZŻ na podstawie kwalifikacji zawodowej |
| w żeglarstwie sportowym: |
|  |
|  | trener klasy:  |  | drugiej |  | pierwszej |  | mistrzowskiej |  | instruktor sportu: |
|  |
|  |  | w żeglarstwie |
|  |
|  |  | w żeglarstwie deskowym/windsurfingu |
|  |
|  |  | w kitesurfingu |
|  |
|  |  | w żeglarstwie lodowym |
|  |
| nadanej przez  |  | dn. |  |
|  |  |  |  |
| Numer wydanej licencji trenera PZŻ (w przypadku wniosku o wymianę/duplikat licencji):  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych – Polski Związek Żeglarski z siedzibą w Warszawie. |
|  |
| Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:1. administratorem danych osobowych jest Polski Związek Żeglarski z siedzibą pod adresem al. ks. J. Poniatowskiego 1, 03-901 Warszawa, adres e-mail: pyabiuro@pya.org.pl;
2. w sprawach związanych z danymi osobowymi należy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, adres e-mail: iodo@pya.org.pl;
3. dane osobowe przetwarzane są w celu wydania licencji trenera PZŻ i prowadzenia ich ewidencji oraz do wykonywania zadań statutowych PZŻ;
4. podstawą do przetwarzania danych osobowych jest zgoda na przetwarzanie danych osobowych;
5. podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane;
6. dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa;
7. dane przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów;
8. dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu;
9. przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych osobowych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa prawo do: ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
10. przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejscowość, data |  | czytelny podpis wnioskodawcy(podpis nie może wychodzić poza ramkę) |

\*niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
| **adnotacje URZĘDOWE** |
| Licencję trenera PZŻ  |  | wydano dn. |  |  |  |  |
|  | nr licencji |  | data wydania licencji(rok-miesiąc-dzień) |  | podpis pracownika Biura PZŻ |  |
|  |