FORMULÁŘ PRO REGISTRACI OSOB Z KLUBU/ODDÍLU

Název klubu/oddílu:

Jméno statutárního zástupce:

RČ	Cizinec Dat.nar.	Cizinec Státní příslušnost	Cizinec Trvalá adresa	Titul	Příjmení	Jméno	E-mail *nepovinný údaj pro potřeby registrace profilu v systému rcherz*

Statutární zástupce klubu/oddílu čestně prohlašuje, že se všemi výše uvedenými osobami byl projednán vstup do ČLS, dán jejich souhlas s poskytnutím jejich osobních údajů pro potřeby evidence ČLS a ČUS a byli seznámeni se Stanovami ČLS a ostatními předpisy ČLS a zavazují se je dodržovat a přistupují k nim.

Datum vyplnění:

Podpis stat.zástupce
(Není vyžadován v případě el.pošty)

FORMULÁŘ PRO ZMĚNU ÚDAJŮ ČLENA ČLS

Název klubu/oddílu:

Jméno statutárního zástupce:

Členské číslo člena ČLS:

	Původní údaje	Nové údaje
Rodné číslo		
Titul		
Příjmení		
Jméno		
Kontakt		
Email		

Datum vyplnění:

Podpis stat.zástupce
(Není vyžadován v případě el.pošty)

FORMULÁŘ PRO ODHLÁŠENÍ ČLENŮ Z ČLS

Název klubu/oddílu:

Jméno statutárního zástupce:

Ročník	Příjmení	Jméno	Datum

Datum vyplnění:

Podpis stat.zástupce
(Není vyžadován v případě el.pošty)

FORMULÁŘ PRO VYDÁNÍ LUKOSTŘELECKÝCH LICENCÍ

Název klubu/oddílu:

Jméno statutárního zástupce:

Ročník	Příjmení	Jméno

Statutární zástupce klubu/oddílu čestně prohlašuje, že osoby výše uvedené jsou způsobilé proivozovat sportovní činnost střelby z luku z hlediska zdravotního, fyzického i mentálního a byli poučeni o organizaci a průběhu lukostřeleckých závodů především z pohledu dodržování bezpečnostních zásad střelby.

Datum vyplnění:

Podpis stat.zástupce
(Není vyžadován v případě el.pošty)

FORMULÁŘ PRO ZRUŠENÍ LUKOSTŘELECKÝCH LICENCÍ

Název klubu/oddílu:

Jméno statutárního zástupce:

Ročník	Příjmení	Jméno

Datum vyplnění:

Podpis stat.zástupce
(Není vyžadován v případě el.pošty)