**VLOGA ZA IZDAJO REKREATIVNE VOZNIŠKE LICENCE**

*Podatke vnesite v siva polja.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Društvo (če je voznik član društva) | | |  | | | |
| Ime in priimek voznika: | | |  | | | |
| Datum rojstva: | | |  | | | |
| Naslov (ulica, hišna št.) | | |  | | | |
| Pošta, kraj: | | |  | | | |
| Telefon/GSM: | | |  | | | |
| E-naslov: | | |  | | | |
| **OZNAČITI VRSTO LICENCE:** | | | | | |
| Panoga - lahko več panog: (označite kvadratek) | | MOTOKROS | | CROSS COUNTRY |
| SUPERMOTO | | TRIAL |
| SKUTER OPEN | | PITBIKE | |
|  | | STARODOBNIKI C1 | |  | |
|  | |  | |  | |
| Kategorija: | |  | | | | |

Podpisani(a) voznik(ca) soglašam:

* da AMZS v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07 – uradno prečiščeno besedilo; v nadaljevanju: ZVOP-1), hrani, obdelujejo ter uporablja podatke za namene opravljanje športne dejavnosti AMZS Šport, ter tudi v okviru MIZŠ, FZŠ in OKS-ZŠZ.
* da se lahko vsi podatki iz te vloge in rezultati tekmovanja objavijo na spletnih straneh, povezanih s prireditvijo, vključno s fotografijami, filmskimi in video posnetki, intervjuji ipd., ne da bi organizator ali mediji za to potreboval moje posebno dovoljenje in ne da bi za to pričakoval(a) ali zahteval(a) kakršno koli nadomestilo oziroma plačilo.
* da se tako zbrani osebni podatki obdelujejo in uporabljajo za namen ciljnega komuniciranja na e-poštni naslov in/ali telefonsko številko sodelujočega in se ga obvešča o marketinških aktivnostih in ugodnostih skupine AMZS ter se kontakte uporablja tudi za druge oblike neposrednega trženja.

**Izjavljam, da vozim na lastno odgovornost, da odgovarjam za vso nastalo škodo, ki jo povzročim in da v nobenem primeru ne bom imel nobenih zahtevkov do organizatorja. Izjavljam, da sem seznanjen s pravilnikom AMZS Šport in posebnim pravilnilnikom.**

Prav tako potrjujem, da sem seznanjen(a) s Svetovnim kodeksom proti dopingu, ki je objavljen na spletni strani www.amzs.si/sport

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Podpis voznika: | |  |
| Podpis staršev/zakonitega zastopnika:  (v primeru mladoletne osebe) | |  |
| **Kraj in datum:** |  | |

**Nepopolno in nečitljivo izpolnjenih vlog ne bomo obravnavali!**