

AUTOKLUB ČESKÉ REPUBLIKY FEDERACE MOTOCYKLOVÉHO SPORTU



Žádost o vystavení licence jezdce - rok.....

FIM/UEM	<input type="checkbox"/>	Celoroční	<input type="checkbox"/>	SILNIČNÍ ZÁVODY	<input type="checkbox"/>
AČR - MEZ	<input type="checkbox"/>	Mládeže	<input type="checkbox"/>	Silnice - Minibike - Dragstery - Vintage	
AČR nár. A	<input type="checkbox"/>	jednorázová	<input type="checkbox"/>	TRIAL	<input type="checkbox"/>
AČR nár. B	<input type="checkbox"/>	Spolujezdec	<input type="checkbox"/>	ENDURO	<input type="checkbox"/>
Požadované vyznačte X				PLOCHÁ DRÁHA	<input type="checkbox"/>
Typ motocyklu				MOTOTURISTIKA	<input type="checkbox"/>
Kubatura					

Příjmení:	<input type="text"/>	jméno:	<input type="text"/>	dat.nar.	<input type="text"/>
Ulice:	<input type="text"/>	PSČ:	<input type="text"/>	Obec:	<input type="text"/>
tel:	<input type="text"/>	mobil:	<input type="text"/>		
fax:	<input type="text"/>	e-mail:	<input type="text"/>		

1. Potvrzuji tímto, že souhlasím, aby Autoklub České republiky jako správce dle zákona č.101/2000Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění evidoval, shromažďoval a zpracovával mé osobní údaje, které jsem mu vyplněním této žádosti dobrovolně postoupil. Tyto osobní údaje slouží pouze pro potřebu AČR danou jeho předmětem činnosti, mohou být použity v rámci sportovně technické problematiky dle MSŘ a NSŘ, zveřejněny v Ročence a na webových stránkách AČR, které jsou oficiálním informačním zdrojem AČR. Prohlašuji, že jsem byl řádně informován o všech skutečnostech dle zákona č.101/2000 Sb.
- 2.Podpisem na žádosti se žadatel zavazuje dodržovat řády FIM, UEM a platné řády FMS AČR.
- 3.Jezdec/zákonný zástupce se připojeným podpisem na žádosti zavazuje uzavřít pojistné smlouvy v souladu s řády FIM či UEM, FMS AČR, místem konání podniku (v ČR nebo zahraničí), závaznými pokyny pro pojištění zveřejněnými v Ročence FMS AČR pro daný rok (podle požadované licence) a na částky v nich pro danou sezónu uvedené.

ANTIDOPINGOVÝ KODEX - "Potvrzení a souhlas jezdce"

Já, jako člen národní motocyklové federace AČR a/nebo soutěžní jezdce závodu uznávaného a schváleného národní nebo Mezinárodní motocyklovou federací (FIM):

1. Potvrzuji, že jsem obdržel a měl příležitost prostudovat Antidopingový kodex FIM.
2. Souhlasím, že budu dodržovat a řídit se všemi ustanoveními Antidopingového kodexu FIM a rovněž všemi dodatky Antidopingových řádů a veškerými mezinárodními normami zahrnutými do Antidopingových řádů.
3. Jsem obeznámen a souhlasím, že národní motocyklové federace a FIM mají pravomoc ukládat sankce, jak se stanoví v Antidopingovém kodexu FIM.
4. Rovněž uznávám a souhlasím, že jakýkoliv spor vyplývající z rozhodnutí vydaného podle Antidopingového kodexu FIM může být po vyčerpání postupu výslovně stanoveného v Antidopingovém kodexu FIM postoupen výhradně, jak se stanoví v příslušných člancích Antidopingového kodexu FIM, odvolacímu orgánu a v poslední instanci Arbitrážnímu soudu pro sport ke konečnému a závaznému rozhodčímu řízení.
5. Uznávám a souhlasím, že rozhodnutí výše uvedeného odvolacího orgánu budou konečná a vynutitelná, a že nevznesu žádný nárok, nezhájím žádné arbitrážní řízení, soudní proces nebo soudní spor u kteréhokoliv jiného soudu nebo tribunálu.
6. Potvrzuji, že jsem přečetl toto Potvrzení a souhlas a že rozumím jeho obsahu.

POTVRZENÍ O LÉKAŘSKÉ PROHLÍDCE

Osobní údaje:

str.2

Jméno a příjmení:

Název/Kód zdrav. poj.

Datum narození

Výše uvedený jezdec je schopen provozování motocyklového sportu v rámci podniků FMS AČR, UEM a FIM.

Podpis a razítko lékaře

Datum vyšetření:

(Pro žadatele starší 45 let) Výsledek žadatelova EKG nebrání způsobilosti zúčastnit se sportovních motocyklových podniků v rámci FMS AČR, UEM a FIM

Podpis a razítko lékaře

Datum vyšetření:

Ověřené podpisy obou rodičů (případně zákonných zástupců) pro osoby mladší 18ti let

otec:

matka:

Podpis vedoucího a razítko SMS:

V..... Dne:

Podpis žadatele:

Vydal:

Dne:

Číslo: