

PŘIHLÁŠKA ZA ČLENA ZKO č.729 ČESKÁ LÍPA MĚSTO

Jméno a příjmení:telefon:
(hůlkovým písmem)

Datum narození :
(nebude veřejně použito)

Bydliště (adresa): E-mail:
(nepovinný údaj)

V kynologii od roku : (č. průkazu)
(tuto kolonku vyplní ten, kdo přestupuje z jiné kynologické organizace, to znamená, že již obdržel průkazku člena ČKS. V tom případě je nutné doplnit i číslo průkazky.

Plemeno psa : průkaz původu: ANO NE

Datum narození psa :
(není-li znám, stačí rok narození)

Datum posledního očkování psa:
(povinný údaj z očkovacího průkazu)

Prohlášení : Souhlasím s vedením, zpracováním a zveřejňováním osobních dat pro potřeby ZKO Česká Lípa MĚSTO a ČKS.

Souhlasím se zveřejňováním činnosti spojené s výcvikem psa na klubových stránkách :
www.zkocl.cz.

Beru na vědomí nutnost dodržovat Stanovy ČKS a Vnitřní organizační řád ZKO Česká Lípa – město a další obecně závazné předpisy vztahující se ke kynologii.

V České Lípě dne
Podpis

U nezletilých také podpis zákonných zástupců:

=====

Jmenovaný absolvoval zkušební lhůtu a byl dne přijat za řádného člena ZKO č.729 :

razítko a podpis ZKO