

**Žádost o licenci jezdce/spolujezdce TZM - rok.....**

FIM	<input type="checkbox"/>	motokros	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>	přidělené	<input type="text"/>
UEM	<input type="checkbox"/>	superkros	<input type="checkbox"/>	65	<input type="checkbox"/>	start.č.	
AČR - MEZ A	<input type="checkbox"/>	supermoto	<input type="checkbox"/>	85	<input type="checkbox"/>	požadované	I.
AČR - MEZ B	<input type="checkbox"/>	side/jezdec	<input type="checkbox"/>	125J	<input type="checkbox"/>	start.číslo	II.
AČR - MEZ M	<input type="checkbox"/>	side/spolujezdec	<input type="checkbox"/>	125	<input type="checkbox"/>	Zn. MOTO:	
AČR nár. A	<input type="checkbox"/>	čtyřkolky	<input type="checkbox"/>	Open	<input type="checkbox"/>		
AČR nár. B	<input type="checkbox"/>	čtyřkolky supermoto	<input type="checkbox"/>	450	<input type="checkbox"/>		
AČR nár. C	<input type="checkbox"/>	lyžař	<input type="checkbox"/>	jiná	<input type="checkbox"/>		
AČR nár. M	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	jiná	<input type="checkbox"/>		

Žadatel:

Příjmení: jméno: dat.nar.

Ulice: PSČ: Obec:

tel: mobil:

fax: e-mail:

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 ní 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):

- Potvrzuji, že jsem obdržel a měl příležitost prostudovat Antidopingový kodex FIM.
- 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.
- Jsem obeznámen a souhlasím, že národní motocyklové federace a FIM mají pravomoc ukládat sankce, jak se stanoví v Antidopingovém kodexu FIM.
- 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 článcích Antidopingového kodexu FIM, odvolacímu orgánu a v poslední instanci Arbitrážnímu soudu pro sport ke konečnému a závaznému rozhodčímu řízení.
- Uznávám a souhlasím, že rozhodnutí výše uvedeného odvolacího orgánu budou konečná a vynutitelná, a že nevznesu žádný nárok, nezahájím žádné arbitrážní řízení, soudní proces nebo soudní spor u kteréhokoliv jiného soudu nebo tribunálu.
- 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.

Datum vyšetření:	Podpis a razítko lékaře
------------------	-------------------------

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

Datum vyšetření:	Podpis a razítko lékaře
------------------	-------------------------

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:
--------	------	--------