**Slovenský rybársky zväz – Miestna organizácia HURBANOVO**

Kostolná 24, 94701 Hurbanovo, mobil: 0918259755, e-mail: srzhurbanovo@zoznam.sk

**Žiadosť o vydanie povolenia na rybolov pre dieťa vo veku od 3 do 15 rokov**

titul, meno a priezvisko zákonného zástupcu................................................................................

deň a miesto narodenia .................................................................................................................

trvalý pobyt, PSČ ...........................................................................................................................

číslo telefónu .................................................................................................................................

e-mail .............................................................................................................................................

príbuzenský vzťah dieťaťa .............................................................................................................

meno a priezvisko dieťaťa..............................................................................................................

deň a miesto narodenia .................................................................................................................

trvalý pobyt, PSČ ............................................................................................................................

žiadam o vydanie povolenia na rybolov pre vyššie uvedené dieťa.

MO SRZ dávam súhlas na spracovanie, využívanie a poskytovanie osobných údajov uvedených v tejto prihláške pre účely MO SRZ, orgánov Slovenského rybárskeho zväzu, MŽP SR, MV SR.

S obsahom tejto prihlášky som sa oboznámil, je mi zrozumiteľná, údaje, ktoré som do prihlášky uviedol sú pravdivé a túto prihlášku podpisujem bez nátlaku.

V . . . . . . . . . . . . . . dňa . . . . . . . . . . . zákonný zástupca - vlastnoručný podpis . . . . . . . . . . . . .

Dospelý člen SRZ – sprievodca

meno a priezvisko :.........................................................................................................................

člen MO SRZ od roku :....................................................................................................................

číslo telefónu :.......................................................e-mail: ..............................................................

sa zaväzujem sprevádzať vyššie uvedené dieťa pri love rýb. Som si vedomý, že vykonávaním dozoru som zodpovedný za konanie dieťaťa pri love rýb a že za disciplinárne previnenie dieťaťa budem disciplinárne stíhaný.

V . . . . . . . . . . . . . . dňa . . . . . . . . . . . . . . . . . . . vlastnoručný podpis . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .