

Kategorie

Žádost o licenci na rok 2025

Příjmení	Jméno
Rodné číslo	Datum narození
Ulice a č.p.	Telefon
Město	E-mail
PSC	Stát
Seriál	

Sport	Kategorie	Typ	Zakřížkujte
Licence MOTOKROS	ME IMBA - MX 2, Open, Side	EC	<input type="checkbox"/>
	MX 1, MX 2, OPEN	B	<input type="checkbox"/>
	Hobby, Veterán, Amatér, Ženy	H	<input type="checkbox"/>
	50, 65, 85 ccm	E	<input type="checkbox"/>

Potvrzení o zdravotní způsobilosti

Potvrzení o zdravotní způsobilosti držitele licence pro motokros/enduro dle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění Vyhlášky o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu, citace 391/2013 Sb.

Platnost prohlídky je od 15.11.2024 do 31.12.2025. Děti do 12 musejí mít prohlídku od sportovního lékaře.

- Zdravotně způsobilý
- Zdravotně způsobilý za těchto podmínek:

.....
Datum vyšetření

.....
Razítko a podpis

Podpis

Prohlašuji, že jsem se seznámil se Sportovním řádem ČAM dostupným na webových stránkách ČAM a budu se jím řídit na všech podnicích ČAM. Podpisem svým nebo zákonných zástupců stvrzuji, že informace v tomto formuláři jsou pravdivé.

.....
Datum

.....
Podpis žadatele

Osoby mladší 18 let musí mít úředně ověřené podpisy obou zákonných zástupců. U rozvedených zákonných zástupců musí být podpis toho, kterému byla osoba svěřena do péče.

Podpis otce

Podpis matky