

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

- Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
- Data urodzenia: \_\_\_\_\_
- Obywatelstwo: \_\_\_\_\_
- Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_
- Dane kontaktowe:  
  
telefon: \_\_\_\_\_  
  
e-mail: \_\_\_\_\_
- Wykształcenie i zawód: \_\_\_\_\_
- Zajmowane stanowisko lub rodzaj powiązania z jakąkolwiek organizacją prowadzącą bezpośrednią działalność w piłce ręcznej<sup>1</sup>:  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_
- Życiorys:  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Proszę wskazać pełną nazwę zajmowanego stanowiska lub rodzaj powiązania i pełną nazwę organizacji. W przypadku braku zajmowania takiego stanowiska lub braku występowania powiązania, należy to pole przekreślić.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Podpisując niniejszym kwestionariusz, oświadczam, że:

- Nie sprawuję obecnie żadnych funkcji zarządczych, administracyjnych, technicznych, sędziowskich lub medycznych w Związku Piłki Ręcznej w Polsce, Wojewódzkich Związkach Piłki Ręcznej, Europejskiej Federacji Piłki Ręcznej (European Handball Federation), Międzynarodowej Federacji Piłki Ręcznej (International Handball Federation), w lidze zawodowej piłki ręcznej, klubie uczestniczącym w rozgrywkach piłki ręcznej.
- Nie jestem czynnym zawodnikiem, ani aktualnie prowadzącym szkolenie trenerem klubu piłki ręcznej.
- Wszelkie dane i informacje podane w kwestionariuszu są rzetelne, aktualne i prawdziwe.

---

/Data i miejsce/

---

/Podpis/