



ČESKOMORAVSKÁ MYSLIVECKÁ JEDNOTA, z. s.

OMS Pelhřimov, Na obci 1879, 393 01

e-mail: kynologie.omspe@email.cz

Přihláška ke zkouškám loveckých psů

Druh zkoušky:			
Místo konání:		Datum:	
Jméno psa – feny, vč. chovné stanice:			
Plemeno:		Pohlaví:	
Zapsán(a) – ČLP:		Číslo čipu:	
Vržen(a) dne:		Barva srsti:	
Otec:		Číslo zápisu:	
Matka:		Číslo zápisu:	
Vlastník psa:		Bytem:	
Vůdce:		Bytem:	
Jarní svod, OMS:		Datum:	
Výsledky předchozích zkoušek:			
Vlastník psa je členem ČMMJ, z.s.- OMS:			
Telefonní číslo:		E-mail:	

V souvislosti s patřičnou legislativou GDPR souhlasím se zpracováním a se zveřejněním v přihlášce uvedených údajů na webových stránkách ČMMJ, pobočného spolku či chovatelského klubu a s jejich předáním ČMKJ, ČMKU a patřičnému chovatelskému klubu loveckých psů dle platného znění ZŘ pro lovecké psy.

Souhlasím ANO NE (požadované zakroužkujte)

Beru na vědomí, že mám právo vzít souhlas kdykoli zpět. Pořadatel si vyhrazuje právo nepřijmout přihlášku bez uděleného souhlasu, neboť přihláška nemůže být bez těchto údajů zpracována.

Prohlašuji, že je mi znám zkušební řád ČMMJ a že se mu podrobuji. Přihlášeného psa/fenu předvedu buď sám, anebo ho dám předvést svým zplnomocněným zástupcem. Ručím za škody, které by můj pes/fena učinil osobám nebo na věcech. Přijetí přihlášky je podmíněno současným zaplacením předepsaného poplatku.

Nedílnou součástí přihlášky je oboustranná kopie průkazu původu psa/feny.

V _____ dne

Vlastnoruční podpis vlastníka psa

Přihláška došla dne:		Uhrazena dne:	
----------------------	--	---------------	--