

# KARTA EWIDENCYJNA CZŁONKA WOPR

## województwo

## zdjęcie

## dane osobowe

nazwisko \_\_\_\_\_  
 imiona rozdzielone pustym polem \_\_\_\_\_  
 imię ojca \_\_\_\_\_  
 miejsce urodzenia \_\_\_\_\_  
 PESEL \_\_\_\_\_ NIP (z myślnikami) \_\_\_\_\_  
 data urodzenia \_\_\_\_\_ płęć  kobieta  mężczyzna

zdjęcie o wymiarach  
 3 x 4 cm przykleić  
 tak, aby do 1 mm  
 wychodziło  
 poza obszar

## dane adresowe

kod pocztowy \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_  
 ulica \_\_\_\_\_ nr domu \_\_\_\_\_  
 telefon domowy \_\_\_\_\_ telefon komórkowy \_\_\_\_\_  
 adres mailowy \_\_\_\_\_  
 nr mieszkania \_\_\_\_\_

## stopnie ratowników WOPR

mlodszy ratownik	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ratownik	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
starszy ratownik	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ratownik wodny pływani	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ratownik wodny śródlądowy	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ratownik wodny morski	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mlodszy instruktor	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
instruktor	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
instruktor wykładowca	<input type="checkbox"/>	DDMMRRRR	data uzyskania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nr instruktorski	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## wykształcenie

bez wykształcenia  budownictwo/architektura  instytucje rządowe i samorządowe  komputerowy/administracja/programowanie   
 podstawowe  edukacja/badania naukowe  łączność/telekomunikacja  komputerowy/sprzęt/internet   
 zawodowe  finanse/bankowość/ubezpieczenia  media/kultura i sztuka/rozrywka  rachunkowość/audyt   
 średnie  gastronomia/hotelarstwo/turystyka/sport  medycyna/ochrona zdrowia  usługi dla firm/ludności   
 wyższe  handel hurtowy/detaliczny  produkcja/dystrybucja/logistyka  usługi prawne

## zawód (wg branży)

motorowodne  sternik  st. sternik  instr.  jachtowe  sternik  pływackie  instruktor  trener  sędzia  medyczne  ratownik  lekarz  nurkowe  stopień  kajakerskie  instr.

## zgodna (dla osoby niepełnoletniej)

motorowodne \_\_\_\_\_ st. sternik \_\_\_\_\_ instr. \_\_\_\_\_ jachtowe \_\_\_\_\_ sternik \_\_\_\_\_ pływackie \_\_\_\_\_ instruktor \_\_\_\_\_ trener \_\_\_\_\_ sędzia \_\_\_\_\_ medyczne \_\_\_\_\_ ratownik \_\_\_\_\_ lekarz \_\_\_\_\_ nurkowe \_\_\_\_\_ stopień \_\_\_\_\_ kajakerskie \_\_\_\_\_ instr. \_\_\_\_\_  
 nazwisko \_\_\_\_\_  
 imię \_\_\_\_\_  
 PESEL \_\_\_\_\_  
 podpis (nie może wyjść poza biały obszar) \_\_\_\_\_  
 nr legitymacji \_\_\_\_\_  
 pokrewieństwo \_\_\_\_\_  
 podpis \_\_\_\_\_  
 data \_\_\_\_\_

Proszę o przyjęcie do Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego. Oświadczam, że znam mi są cele i zadania WOPR oraz prawa i obowiązki członka WOPR. Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. u. nr 133 poz. 833 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach ewidencyjnych WOPR.

**UWAGA!** Kartę wypełnić DRUKOWANYMI literami i cyframi w kolorze CZARNYM

przynależność

inne dane

składki

jednostka

drużyna

DDMMRRRR

data przystąpienia

DDMMRRRR

data wystąpienia

jednostka

drużyna

DDMMRRRR

data przystąpienia

DDMMRRRR

data wystąpienia

jednostka

drużyna

DDMMRRRR

data przystąpienia

DDMMRRRR

data wystąpienia

jednostka

drużyna

DDMMRRRR

data przystąpienia

DDMMRRRR

data wystąpienia

jednostka

drużyna

DDMMRRRR

data przystąpienia

DDMMRRRR

data wystąpienia

Karta przechowywana jest we właściwej jednostce WOPR.  
Wpisy dokonywane są co najmniej raz w roku na podstawie dokumentów, w tym zapisów w legitymacji członka WOPR.  
W przypadku przeniesienia się członka WOPR karta przesyłana jest do nowej jednostki WOPR.