

(miejsce na pieczęć Oddziału)

**DELEGATURA ZACHODNIOKARPACKA  
KTG ZG PTTK**



**ANKIETA  
Znakarza Szlaków Górskich**

1. Imię i Nazwisko .....
2. Adres zamieszkania (z kodem pocztowym) .....  
..... województwo .....  
Nr tel. .... e-mail .....
3. Nr PESEL ..... Miejsce urodzenia .....
4. Nr. leg. PTTK ..... data wstąpienia do PTTK .....
5. Oddział PTTK (pełna nazwa) .....  
.....
6. Nr. leg. Znakarza Szlaków Górskich ..... data nadania uprawnień .....
7. Nr. leg. Zasłużonego Znakarza Szlaków Górskich ..... data uzyskania .....
8. Odznaka GOT (minimum mała srebrna) data nadania, numer weryfikacji  
.....
9. Posiadane uprawnienia kadry PTTK (rok nadania, nr leg.) .....  
.....
10. Posiadane odznaczenia i wyróżnienia .....  
.....  
.....
11. Posiadane odznaki turystyki kwalifikowanej .....  
.....
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb PTTK, zgodnie przepisami ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 (Dz. U. nr 133, poz. 883)

Miejscowość ..... dnia ..... r.

Podpis znakarza

**\*Ankiety wypełniać na komputerze lub pismem drukowanym (czytelnie)**