

Přihláška do klubu

SK TROPS Brno, z.s., IČ: 06033008, sídlo Pompova 338/11, 617 00 Brno

Školní rok:

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Adresa:

E-mail jednoho rodiče:

Kontakt na rodiče - mobil:

Základní škola:

Den sportovní přípravy:

Podpisem této přihlášky se dítě stává pro daný školní rok členem atletického klubu SK TROPS Brno, z.s. Trenér odpovídá za svěřené dítě 10 minut před zahájením tréninku a po ukončení odvodem dětí ze šatny před školu. **Rodiče jsou povinni čekat děti z 1. – 4. třídy před školou.**

Souhlasím se zpracováním a evidencí osobních údajů podle zák. č.101/2000Sb., v platném znění (ČAS, MŠMT, MMB) a souhlas s využitím rodného čísla podle zákona č.133/2000Sb., v platném znění v případě registrace. Souhlasím i s tím, že je SK TROPS Brno oprávněn zpřístupnit údaje o mě vedené v nezbytném rozsahu orgánům státní správy a územních samospráv, a to zejména v souvislosti s žádostmi o poskytnutí dotací z veřejných rozpočtů. Bez sdělení všech potřebných údajů a odevzdání podpisového listu dítě nemůže být členem sportovního klubu.

Zároveň uděluji spolku SK TROPS Brno bezúplatné svolení ve smyslu § 85 odst.1 zákona č.89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, k využití mé podobizny, obrazových snímků a obrazových a zvukových záznamů při prezentaci spolku a informování o činnosti spolku, a to včetně zveřejnění takových záznamů na internetových stránkách, médiích a propagačních materiálech spolku. Zavazuji se, že absolvuji vstupní lékařskou prohlídku podle § 4 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 391/2013 Sb. o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu. Tuto odevzdám do 14 dnů po nástupu do atletiky.

Současně se zavazuji, že po dobu mé registrace v ČAS absolvuji vždy jednou za 12 měsíců pravidelnou lékařskou prohlídku podle § 5 vyhlášky č. 391/2013 Sb. a kopii této lékařské prohlídky odevzdám trenérovi SK TROPS Brno, z.s.

Příloha:

- Souhlas se zpracováním osobních údajů (GDPR)

Datum:

Podpis rodičů (zákonného zástupce):

.....

.....