



PŘIHLÁŠKA
DO KLUBU PLAVCŮ MELNICKÝCH, z.s.

Příjmení a jméno:.....

Rodné číslo:.....

Adresa:..... Telefon:.....

Zdravotní pojišťovna:.....

Prohlášení:

Výše jmenovaný-á má*– nemá* zdravotní omezení. *nehodící se škrtnete

Omezení:.....

.....

Kontakt na rodiče (zákonného zástupce):

Příjmení:.....Jméno:.....

Telefon:.....E-mail:.....

Dne:.....Podpis rodiče (zákonného zástupce).....

Oddíl je členem Českého svazu plaveckých sportů a Unie sportu. Rodiče (zákonný zástupce) souhlasí s registrací dítěte v těchto organizacích.

Shromažďované údaje slouží pro registraci účastníka, pro výkon zdravotní péče. S osobními údaji je nakládáno ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

Shromážděné údaje jsou v předepsaných lhůtách likvidovány.

Nedílnou součástí přihlášky je SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ.