

PŘIHLÁŠKA
za člena
školy bojových umění
KARATE NÁS BAVÍ

Ing. Filip Suk
IČ: 87715759

Objednavatel (rodič, zákonný zástupce):

Jméno: _____ Příjmení: _____
Adresa: _____
Telefon: _____ Email: _____

Účastník:

Jméno: _____ Příjmení: _____ Rodné číslo: _____
Adresa: _____

Zdravotní omezení, užívané léky : _____

Nesmí vykonávat tyto činnosti : _____

(K přihlášce je nutné doložit platný Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte)

V souladu s obecným nařízením o ochraně osobních údajů souhlasím se zpracováním těchto osobních údajů fyzickou osobou Ing. Filip Suk, IČ 87715759, se sídlem Prvního Pluku 539/19, Praha 8, a to pro účely evidence jeho členů (po dobu trvání mého členství v této organizaci), a s pořizováním fotek a videí na akcích tohoto spolku pro účely jeho interní i veřejné prezentace (po dobu nezbytnou k této prezentaci). Současně prohlašuji, že jsem byl seznámen se svými právy týkajícími se zpracování osobních údajů (tedy právem požádat o přístup k těmto údajům, jejich opravu, výmaz, omezení zpracování, odvolat souhlas se zpracováním, získat osobní údaje ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu, předat tyto údaje jinému správci a podat v případě porušení právních předpisů stížnost k Úřadu pro ochranu osobních údajů):

Označte : **Ano** **Ne**

Svým vlastnoručním podpisem stvrzuji, že souhlasím s platebními a storno podmínkami souvisejícími s členstvím a výukou. Dále se zavazuji dodržovat veškerá pravidla, podmínky, stanovy, disciplinární řád a termíny dané karate asociací RBKA a školou Karate nás baví.

Rovněž svým podpisem stvrzuji, že jsem o sobě (svém dítěti) nezatajil žádnou skutečnost, která by mohla vést ke zdravotním rizikům při výuce a působení ve škole Karate nás baví.

V dne

Podpis

(v případě nezletilých podpis rodiče, nebo zákonného zástupce)