



PŘIHLÁŠKA
do Sportovního klubu Hala Lužiny

Příjmení:

Jméno:

Rodné číslo:

Název

číslo

Zdravotní pojišťovna:

Bydliště:

Ulice/čp.:

Obec: **PSČ:**

Okres:

Telefon:

Mobil:

E-mail:

provozované sportovní odvětví:

žádám o členství v oddílu:

SOUHLAS

se zpracováním a evidencí osobních údajů podle zákona číslo 101/2000Sb., v platném znění a souhlas s využitím rodného čísla podle zákona č. 133/2000 Sb. V platném znění:

Souhlasím s tím, aby sportovní klub zpracovával a evidoval mé osobní údaje poskytnuté mu v souvislosti s mým členstvím a činností ve sportovním klubu.

Dále souhlasím s tím, že sportovní klub je oprávněn poskytovat uvedené osobní údaje včetně rodného čísla, do centrální evidence příslušného sportovního svazu a současně příslušnému regionálnímu sdružení, k vedení evidence členské základny v ČUS, ČASPV, úrazové pojistné smlouvě a k identifikaci sportovce při soutěžích.

Osobní údaje, včetně rodného čísla je sportovní klub oprávněn zpracovávat a evidovat i po ukončení členství v klubu.

Prohlašuji, že jsem byl/a řádně informován/a o všech skutečnostech dle ustanovení § 11 zákona číslo 101/2000 Sb., v platném znění.

V dne

vlastnoruční podpis
(u osob mladších 15 let souhlas zákonných zástupců)