



## Český svaz neslyšících sportovců, z.s. – přestupní karta

Jméno:..... Příjmení:.....

Rodné číslo:...../.....

Ulice/Čp:.....

Obec:..... PSČ:.....

Mobil: ..... E mail:.....

Plný název mateřské TJ/SK:.....

Datum, funkce a podpis 1. ....

2 oprávněných zástupců  
mateřské (-ho) TJ/SK: 2. ....

Razítko mateřské(-ho) TJ/SK:

Plný název TJ/SK, kam přestupuji:.....

Datum, funkce a podpis 1. ....

2 oprávněných zástupců  
nové (-ho) TJ/SK: 2. ....

Razítko nové (-ho) TJ/SK:

Svým podpisem dávám souhlas, aby ČSNS, z.s. a TJ/SK zpracovával a evidoval mé osobní údaje, poskytnuté mu v souvislosti s mým členstvím a činností v něm. Souhlas se výslovně vztahuje i na mé rodné číslo, které je použito jako identifikační údaj v databázi členů ČSNS. Souhlasím i s tím, že ČSNS je oprávněn poskytnout uvedené osobní údaje, včetně RČ, ČUS k vedení evidence členské základny v ČUS, dle směrnic ČUS, k identifikaci mé osoby pro účel sjednání pojištění pro sportovní akce v rámci ČSNS, případně dalším osobám, je-i to nezbytné pro zabezpečení mých členských práv v rámci ČSNS. ČSNS a TJ/SK neposkytne RČ dalším osobám, brání úniku osobních dat.Mé osobní údaje, včetně RČ je ČSNS a TJ/SK oprávněn zpracovávat a evidovat i po ukončení mého členství v ČSNS a TJ/SK. Dále potvrzuji, že beru na vědomí ustanovení "Směrnice pro kontrolu a postih dopingů ve sportu" (dostupné např. na webu ČSNS), a zavazuji se k jejich dodržování. Prohlašuji, že jsem byl/a řádně informován/a o všech skutečnostech dle ustanovení §11 zákona č.101/2000Sb., v platném znění.

Datum a podpis sportovce\*:.....

\*Podpis zákonného zástupce(pokud je sportovec mladší 15let)