 **PŘIHLÁŠKA DO TJ/SK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titul :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Příjmení :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno :** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodné číslo :** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Bydliště :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ulice/čp. :**  **Obec :**  **PSČ :** | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Mobil :** |  | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E mail:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Slyšící |  |  | Neslyšící |  | Nutno doložit potvrzení od foniatrie |

|  |  |
| --- | --- |
| Sporty: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sportovec |  |  | Funkcionář |  |  | Trenér |  |  | Ostatní |  |

|  |  |
| --- | --- |
| žádám o členství v oddílu :  (u více-oborových TJ/SK) |  |

**SOUHLAS**

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

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 dopingu 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.

V …………………… dne …………………..

Razítko mateřské(-ho) TJ/SK: **-------------------------------**

Podpis vlastnoruční podpis

(u osob mladších 15 let souhlas zákonných zástupců)

přiložit: foto 3,5- x 4,5 cm, potvrzení od foniatrie, doklad o platbě na ČSNS