**PŘIHLÁŠKA**

**do Tělocvičné jednoty Sokol Brno – Nový Lískovec**

(mládež do 18 let)

**Příjmení, jméno**: ………………………………………….………………………….……………………………………………………

**Datum narození**: ……………………………………………..………….. **Rodné číslo**: ……………..……….…………………

**Adresa bydliště**: ………………………………………………….………………………………………………..……….…………....

**Telefon**: ………………………………………….. **e-mail**: ………………….….………………………………………………......…

**Přihlašuji se do oddílu**: ŠAK – školní atletické kroužky pro ZŠ Kamínky

**PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI**

Upozorňujeme na to, že syn (dcera) má tato zdravotní omezení vč. alergií:

……………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**SOUHLAS RODIČŮ**

**Zavazuji se,** že můj syn (dcera) bude řádně plnit povinnosti člena Tělocvičné jednoty Sokol Brno-Nový Lískovec, dodržovat Stanovy ČOS a absolvuje případné pravidelné zdravotní prohlídky umožňující vykonávat sportovní činnost.

**Souhlasím**, aby můj syn (dcera) cvičil/a, sportoval/a v Tělocvičné jednotě Sokol Brno-Nový Lískovec.

**Souhlasím** s fotografováním mého dítěte na akcích a trénincích, kterých se zúčastňuje nebo pořádá Tělocvičná jednota Sokol Brno-Nový Lískovec, a souhlasím s případným zveřejněním takové fotografie pro účely propagace jednoty a prezentace její činnosti.

**Souhlasím** podpisem přihlášky s tím, aby pro potřeby vedení spolkové evidence, pojištění a výkaznictví zvláště k získávání dotací, byla poskytnuta osobní data mého dítěte v rozsahu jméno, příjmení, datum narození, rodné číslo a adresa bydliště, a to v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

**KONTAKT NA RODIČE** (Příjmení, jméno, tel., e-mail)

………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Datum:** ……………………… **Podpis rodiče(ů):** ……………………………………...................