

PŘIHLÁŠKA – GLADIATORS GYM 2026/2027

TAEKWON-DO FIGHT CLUB z.s. České Budějovice, Alešova 3, České Budějovice 370 01, IČO: 227 36 077

Bankovní spojení: Komerční banka a.s., č.ú. 107-8969210227/0100

TAEKWON-DO

MUAY THAI

SPORTOVNÍ PŘÍPRAVKA

MMA

KONDIČNÍ TRÉNINK

BJJ BRAZILSKÉ JIU-JITSU

Jméno a příjmení: _____

Rodné číslo: _____ Dat. narození: _____

Bydliště: _____

Jméno a příjmení rodiče/zákonného zástupce _____

Kontaktní e-mail: _____, Tel.č.: _____

(u členů do 15 let kontaktní e-mail a telefon rodičů, nebo zákonného zástupce)

Poznámka ke zdravotnímu stavu (alergie, užívané léky, omezení apod.):

Zdravotní zabezpečení:

Členové ročníku 2016 a mladší:

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené dítě je zdravotně způsobilé zúčastňovat se pohybových aktivit v rámci oddílu včetně soutěží a závodů a nezatajil(a) jsem žádné informace související s jeho zdravotním stavem. Dítě pravidelně navštěvuje dětského lékaře a nemá žádná omezení ze zdravotních důvodů.

Členové ročníku 2015 a starší:

Potvrzuji, že pro výkonostní závodní sportování doložím potvrzení o vstupní lékařské prohlídce dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 391/2013 Sb. (vyhláška o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu). Dle této vyhlášky se tréninkové a závodní činnosti mohou účastnit pouze registrovaní sportovci, kteří absolvují vstupní lékařskou prohlídku a dále každoroční pravidelnou lékařskou prohlídku.

Já níže podepsaný(á) tímto svým podpisem potvrzuji, že se účastním a budu se i v budoucnu účastnit tréninků na vlastní riziko a nebezpečí. Jsem psychicky i zdravotně schopen (schopna) účastnit se tréninků. Byl(a) jsem seznámen(a) s bezpečnostními pokyny sportovního klubu Taekwon-do Fight-clubu z.s., které jsou mimo jiné také veřejně dostupné na nástěnce ve cvičebních prostorech. Prohlašuji, že jsem si tuto přihlášku a zároveň reverse – písemný souhlas před jeho podpisem přečetl(a) a podepsal(a) ho po vzájemném projednání dle mé pravé a svobodné, vážně míněné vůle, nikoli v tísní a za nápadně nevýhodných podmínek. Na důkaz souhlasu s celým obsahem této přihlášky - reversu připojuji vlastnoruční podpis.

Jako zákonný zástupce dítěte výslovně souhlasím se zpracováním osobních údajů a to:

Podobizna ve formě: a) fotografie, b) video, c) podobizna (ve formě uvedené výše) ve spojení s uvedením jména a příjmení, d) za účelem prezentace správce na webových stránkách správce a na Facebooku správce a v tisku a jiných médiích. Souhlasím se zasláním informací o budoucích pořádaných akcích klubu.

Tento souhlas udělujete jako zákonný zástupce dítěte dobrovolně. Souhlas je udělován dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 679/2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále jen „GDPR“). Udělujete provozovateli akce, jakožto správci osobních údajů, svůj souhlas s tím, aby zpracovával osobní údaje vaše a vašeho dítěte obsažené v přihlášce jakož i v dalších souvisejících dokumentech.

Na základě tohoto souhlasu může vaše dítě být členem našeho oddílu a účastnit se tréninků. Jedná se o údaje, které jsou pro naši organizaci tréninků a jiných akcí pořádaných naším oddílem ve školním roce 2026/2027 nezbytné, v případě nutnosti je po nás mohou vyžadovat oprávněné instituce (Krajská hygienická stanice, zdravotnické zařízení atd.), kterým jsme povinni je poskytnout. Tyto osobní údaje budou využity výhradně pro nezbytnou administrativní přípravu a organizaci tréninků a za účelem poskytnutí relevantních služeb. Jde především o tyto osobní údaje: jméno, pohlaví, rodné číslo, adresa bydliště, e-mailová adresa rodičů, informace o zdravotním stavu dítěte, podobizna a další. Osobní údaje budou zpracovávány maximálně po dobu dvou let, následně budou smazány a skartovány.

Správce nejmenoval pověřence pro ochranu osobních údajů, nepověřil zpracováním osobních údajů žádného zpracovatele ani neurčil zástupce pro plnění povinností ve smyslu GDPR. Pokud s tímto nesouhlasíte, informujte nás osobně.

Souhlasím, aby můj/moje syn/dcera se účastnil(a) tréninků ve sportovním klubu TAEKWON-DO FIGHT CLUB z.s. a výše uvedené beru na vědomí.

V Českých Budějovicích dne: _____ Podpis: _____

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

informace: www.gladiators.cz, e-mail: gladiators.gym@seznam.cz tel.: 702 151 301