|  |  |
| --- | --- |
| **ID** |  |

**Přihláška**

**Za člena SK Ďáblice z.s. – oddíl fotbal**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***příjmení*** |  | | | | ***jméno*** |  | | |
|  |  | | |  |  |  | | |
| ***rod.číslo*** |  |  | | ***st.přísl.\**** | **ČR** | ***jiná*** |  | |
|  |  | |  | |  |  | |  |
| ***ulice, čp*** |  | | | | | | | |
| ***město*** |  | | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  | |  |
| ***telefon*** |  | | | | ***mejl*** |  | | |

**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 :**

Souhlasím s tím, aby SK Ďáblice z.s. zpracovávala a evidovala mé osobní údaje poskytnuté jí v souvislosti s mým členstvím a činností v SK Ďáblice z.s. Tento souhlas se výslovně vztahuje i na moje rodné číslo. Dále souhlasím s tím, že SK Ďáblice z.s je oprávněna poskytovat uvedené osobní údaje, včetně rodného čísla, do centrální evidence příslušného sportovního svazu a současně příslušnému okresnímu sdružení ČUS a následně VV ČUS k vedení evidence členské základny v ČUS dle směrnic ČUS a k identifikaci sportovce při soutěžích. Rovněž souhlasím se zpřístupněním mých osobních údajů v nezbytném rozsahu pro orgány státní správy a územích samospráv, a to zejména v souvislosti se žádostmi o poskytnutí dotací či jiných příspěvků z veřejných rozpočtů. Osobní údaje, včetně rodného čísla, je SK Ďáblice z.s oprávněna zpracovávat a evidovat i po ukončení mého členství v SK Ďáblice z.s. Prohlašuji, jsem byl/a řádně informován/a o všech skutečnostech dle ustanovení §11 zákona č.101/2000Sb., v platném znění.

**Souhlasím s tím, aby na akcích souvisejících s činností SK** **Ďáblice z.s byla zachycována má podoba tak, aby podle zobrazení bylo možné určit moji totožnost – formou fotografie, videozáznamu apod. Dále souhlasím s tím, aby SK Ďáblice tyto záznamy používalo při prezentaci své klubové činnosti.**

Souhlasím, aby mému nezletilému dítěti byly poskytnuty zdravotní služby, jejichž potřeba nastane na tréninku, soutěžích či sportovní akci pořádané SK Ďáblice (např. ošetření úrazu i takového, jenž nespadá do kategorie nezbytné péče, léčba běžných nemocí apod).

V Praze dne: …………………………………… podpis přihlašovaného: ………………………………………..

|  |
| --- |
|  |

*\* v případě cizího státního příslušníka číslo pasu:*

Souhlas zákonného zástupce u dětí do 15ti let:

Jméno: ……………………………………………… podpis: ………………………………………………………