

Přihláška do TJ Fezko Strakonice

za člena oddílu : závodní plavání

příjmení a jméno :

rodné číslo :, datum narození.....

bydliště

ulice, č.popisné :

obec, PSČ :

Souhlas se zpracováním a evidencí osobních údajů podle zákona č.101/2000 sb.

Souhlasím s tím, aby TJ Fezko Strakonice zpracovávala a evidovala mé osobní údaje poskytnuté jí v souvislosti s mým členstvím a činností v TJ Fezko Strakonice.

Dále souhlasím s tím, že TJ Fezko Strakonice je oprávněna poskytovat uvedené osobní údaje do centrální evidence příslušného sportovního svazu. Toto oprávnění vyplývá z technicko - organizačních důvodů (identifikace sportovce při soutěžích apod.).

Údaje je TJ Fezko oprávněna zpracovávat a evidovat i po ukončení členství v TJ Fezko Strakonice.

Prohlašuji, že jsem byl řádně informován o všech skutečnostech dle ustanovení § 11 zákona č. 101/2000 Sb.

Strakonice :

.....
podpis člena / u osob mladších 15 let souhlas zákonného zástupce

telefon na člena : domů : mobil :

spojení na rodiče : domů : zaměstnání :

mobil : otec matka :

kontaktní e-mail:.....

dále přinést : souhlas se zpracováním osobních údajů GDPR, potvrzení od lékaře

Potvrzení lékaře :

Strakonice :

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI KE SPORTU

vydaný ve smyslu zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Vysílající organizace:	TJ FEZKO Strakonice
Adresa sídla:	Pod Hradem 128, 386 01 Strakonice
IČO:	16820088
Prohlídku hradí:	❖ sportovec TJ
Jméno sportovce:	
Datum narození:	
Sportovní zařazení:	Závodní plavání
Úroveň soutěže:	
Bližší specifikace:	
Druh prohlídky:	❖ vstupní periodická mimořádná
Posuzovaná osoba je k tomuto sportu:	❖ Zdravotně způsobilá
	❖ Zdravotně nezpůsobilá
	❖ Zdravotně způsobilá s podmínkou:
	❖ Dlouhodobě ztratila zdravotní způsobilost
Datum vystavení posudku:	
Jméno a podpis lékaře:	
Omezení platnosti do:	

❖ Nehodící se škrtněte

Sportovec převzal posudek dne:	
Podpis sportovce/Jméno a podpis zákonného zástupce:	
TJ převzala posudek dne:	
Jméno a podpis zástupce TJ:	