

Podrobné INFO
o naší činnosti na:

WWW.BUSHI.CZ

PŘIHLÁŠKA

(EVIDENČNÍ KARTA ČLENA)



Číslo / VARIABILNÍ SYMBOL

ČLEN DO 18-ti LET - **ZAČÁTEČNÍK**

2 0 2

ZAČÁTEČNÍCI DO 18ti > Platbu 3200 Kč zaslat na účet: 19-1464907369/0800

VS - rodné číslo přihlášeného / Do zprávy pro příjemce zadat jméno a příjmení přihlášeného

Příjmení: Jméno:

RČ: / Zdravotní pojišťovna:

Adresa: Ulice Číslo: (popisné/orientační) /

Město: PSČ:

Telefon otce: +420 Telefon matky: +420

Telefon člena +420

Kontaktní e-mail: @

pro zasílání informací z našeho webu. (informace o zrušení tréninku, náhradní tréninky, chystané akce, turnaje)

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM A EVIDENCÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ PODLE ZÁK. č. 101/2000Sb.: Souhlasím s tím, aby BUSHI - klub KODOKAN JUDO zpracovával a evidoval mé osobní údaje + foto poskytnuté mi v souvislosti s mým členstvím a činností v BUSHI-klub KODOKAN JUDO. Dále souhlasím s tím, že BUSHI - klub KODOKAN JUDO je oprávněn poskytovat uvedené osobní údaje do centrální evidence příslušného sportovního svazu. Toto oprávnění vyplývá z technicko organizačních důvodů (identifikace sportovce při soutěžích apod.) Údaje je BUSHI-klub KODOKAN JUDO oprávněn zpracovávat a evidovat i po ukončení členství v BUSHI-klub KODOKAN JUDO. Prohlašuji, že jsem byl řádně informován o všech skutečnostech dle ustanovení §11 zák.č.101/2000Sb.v platném znění a s využitím rodného čísla podle zákona č.133/2000Sb a svým podpisem níže potvrzuji, že souhlasím.

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ: Beru na vědomí, že je mojí povinností se seznámit se svým zdravotním stavem a všemi pravidly tréninků a akcí ČSJu, a to zejména s tím, že trénink nebo sportovní turnaj může být fyzicky náročný. Dále se zavazuji seznámit s platnou Směrnicí ČSJu o zdravotní způsobilosti aktivních členů ČSJu a řídit se jejími ustanoveními. Jsem si vědom toho, že judo je bojové umění a úpolový sport a s tím souvisí i možné riziko úrazu. Já, níže podepsaný/á (u dětí do 18 let zákonný zástupce), prohlašuji, že netrpím žádnou vážnou nemocí, která by mohla při cvičení ohrozit zdraví a bezpečnost mé osoby nebo ostatních judistů a že se jako člen budu řídit vnitřním řádem. Dále prohlašuji, že nepatřím mezi osoby, které užívají omamné či psychotropní látky nebo jakékoliv jiné látky, které spadají do kategorie tvrdých či měkkých drog, mezi osoby se sklony k šikaně, alkoholismu, rasismu či kriminální činnosti. Dále prohlašuji, že bojové dovednosti nikdy nezneužiji za účelem poškození jiné osoby a budu je používat pouze k nutné sebeobraně a nebo v dobré víře, že budu klub reprezentovat. Budu se chovat tak, abych nepoškodil dobrou pověst a jméno klubu. Dále prohlašuji, že jsem si přečetl vnitřní řád klubu Bushi, který je vyvěšen v tělocvičně a zveřejněn na webových stránkách www.bushi.cz, porozuměl jsem mu a respektuji ho. Jsem si vědom/a, že jakékoliv porušení mého prohlášení může mít za následek okamžité vyloučení z klubu bez možnosti dalšího přihlášení či jiná disciplinární opatření.

V _____ Dne: _____

podpis člena

nebo

podpis zákonného zástupce (u nezletilých)

Vyjádření klubu: Zájemce přijímáme / nepřijímáme (důvod)

Zařazen bude do skupiny:

datum, razítko a podpis předsedy klubu

JUDO KOHAI (začátečníci od 6 let) - poplatek 3500 CZK

Tréninky v pondělí a ve středu od 17:00 do 18:00 hod.

Z celkového poplatku 3500 CZK se platí 300 Kč DDM a 3200 Kč účet SOKOL



Česká obec sokolská

PŘIHLÁŠKA PRO MLÁDEŽ do 18 ti let

do Tělocvičné jednoty Sokol Třešť

Příjmení, jméno:

Datum narození: Rodné číslo:

Adresa bydliště:

Telefon: e-mail:

Přihlašuji se do oddílu:

SOUHLAS RODIČŮ

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

Souhlasím, aby můj syn – má dcera cvičil/a, sportoval/a v Tělocvičné jednotě Sokol.

Beru na vědomí, že rodiče mají přístup do cvičebních hodin jen na první hodinu svého dítěte a pak jen dle pokynů cvičitelů (trenérů) nebo na případné veřejné hodiny cvičení (netýká se oddílu R+D).

Kontakt na rodiče (tel., e-mail):

Datum: Podpis rodiče(ů):

Vyplňuje jednota:

Číslo členského průkazu:

