



Přihláška do akademie

První osobní cyklistická talentová akademie

cycling academy

Příjmení	Jméno	Datum narození	Třída ve škole

Bydliště	Kontakt na zákonného zástupce
	(email, mobil)

Kdo bude mimo zákonného zástupce vyzvedávat vaše dítě po tréninkové jednotce? * nemusíte vyplnit

Příjmení	Jméno	Telefon	Podpis

Prohlášení

1, zavazuji se plnit pravidla a povinnosti členů akademie POCTA

2, Souhlasím s tím, aby akademie zpracovávalo a evidovalo osobní údaje poskytnuté mu v souvislosti s členstvím mého dítěte. Tento souhlas se výslovně vztahuje i na fotografie a rodné číslo dítěte.

3, Dále souhlasím s tím, že akademie je oprávněn poskytovat uvedené osobní údaje včetně rodného čísla do centrální evidence příslušného sportovního svazu a současně příslušnému regionálnímu sdružení ČSTV k vedení evidence členské základny dle směrnic ČSTV a k identifikaci sportovce při soutěžích.

4, Osobní údaje, včetně rodného čísla je akademie oprávněno uchovávat a evidovat i po ukončení členství mého dítěte.

5, Prohlašuji, že jsem byl/a řádně informován/a o všech skutečnostech dle ustanovení § 11 zákona o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb., v platném znění.

V Praze dne :

Jméno a příjmení zákonného zástupce

.....
Podpis

Vyjádření POCTA (vyplní zástupce cycling academy)

Přijat / Nepřijat	Dne: 20.....	Podpis:
-------------------	--------------------	---------------

Poznámka:

Číslo člena akademie	Dne 20.....	Archivoval:
.....	Číslo dokumentu:	/ 20 A