



## PŘIHLÁŠKA DO ATLETICKÉ ŠKOLKY / PŘÍPRAVKY

### ATLETICKÉHO KLUBU AK HOŠŤÁLKOVICE, Z. S.

#### ÚDAJE O DÍTĚTI:

Jméno a příjmení: .....

Rodné číslo: .....

Ulice + č. p: .....

Město/obec/PSČ: .....

#### ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:

Jméno a příjmení rodiče: .....

Telefonní kontakt: .....

Emailová adresa: .....

#### ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ - ZDRAVOTNÍ STAV

Prohlašuji, že moje dítě je zdravotně způsobilé k atletice. Dále prohlašuji, že dítě nemá žádné alergie, astma, tetanii, epilepsii apod. V případě, že se u dítěte vyskytne jakákoli nemoc, nezamlčuji tuto skutečnost a neprodleně informuji trenéra o jakékoli změně zdravotního stavu. V případě projevů příznaků virového onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) se dítě tréninků neúčastní.

**RODIČE ZODPOVÍDAJÍ ZA ZDRAVOTNÍ STAV SVÉHO DÍTĚTE.**

Datum: .....

Podpis zákonného zástupce: .....

Nedílnou součástí přihlášky do Atletického klubu je vyplněný formulář ohledně zpracování osobních údajů dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů.

**V OBDOBÍ ŠKOLNÍCH PRÁZDNIN, VÁNOČNÍCH PRÁZDNIN A STÁTNÍCH SVÁTKŮ SE ATLETICKÝ KROUŽEK NEKONÁ A JE BEZ NÁHRADY.**