Přihláška do Atletického kroužku

Základní škola Brdičkova, Praha 13, 1878, Brdičkova, Stodůlky, 155 00 Praha

Školní rok	*2018*
Pořadatel:	*ATLETIK RUDNÁ*
Zaměření kroužku	*Atletický tréninky pro děti 12-16 let. Děti nar. 2005 a starší*
Místo pravidelných tréninků	*Atleticky stadion Základní škola Brdičkova, Praha 13*
Pravidelné tréninky	*Úterý , čtvrtek 17.00-18.30 kód skupiny* ***HD14***

1. Osobní údaje dítěte

Příjmení a jméno:		
Ulice, číslo:		
Obec:	PSČ:	Telefon:
Rodné číslo:	Datum narození:	
Název školy:		Třída:
Zdravotní pojišťovna:		Kód:

2. Zákonný zástupce dítěte

Příjmení, jméno, titul:	povolaní/nepovinni údaj/ :
Příjmení, jméno, titul:	povolaní/nepovinni údaj/:
Kontaktní telefony:	
Kontaktní e-mail:	

3. Cena

1) **1200,-Kč- 9.04.2018 -22.06.2018** /Duben -Červen/* 2 tréninky týdně/3 hod/
*ve dnech statných svátku a školní prázdniny se netrénuje

Zákonný zástupce dítěte se zavazuje, že cenu uhradí do **30. 04. 2018.**
Způsob platby: platebním převodem na účet číslo: **107-2552200237/0100**
variabilní symbol: datum narozeni dítěte
zpráva pro příjemce**: jméno a příjmení dítěte, kód tréninkové skupiny a oddíl Brdičkova**

4. Prohlášení zákonných zástupců

Přihlašuji své dítě závazně do Atletického kroužku - ATLETIK RUDNÁ a prohlašuji, že jsem se seznámil(a) se všemi pokyny organizátora. Beru na vědomí, že neuvedení důležitých okolností o jeho zdravotním stavu nebo nekázeň či špatné vybavení může být důvodem k vyloučení z tréninku nebo klubu. V souladu se zák. č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a zák. č. 53/2004 Sb. uděluji pořadateli souhlas s vedením osobních údajů a rodného čísla dítěte, které mohou být použity pro vnitřní potřebu pořadatele a za účelem podání a vyúčtování event. dotací. Souhlasím také s pořízením a případným použitím obrazových snímků a obrazových a zvukových záznamů svého dítěte pro účely prezentace organizátora.
Je nutné k přihlášce přiložit doklad /do 14 dnů od zahájení tréninku/ o zdravotní způsobilosti k výkonnostnímu sportu, při pravidelné lékařské prohlídce od praktického lékaře za rok 2018.

V……. dne …… Podpis zákonného zástupce: …….

Podepsanou a oskenovanou/ofocenou přihlášku odeslat na e-mail: arprihlasky@seznam.cz
www.atletikrudna.cz