

PŘIHLÁŠKA

Přihláška do: Pobočný spolek Cantar HK z.s. SK PADEL MALŠOVICE

1. Identifikace dítěte

Jméno a příjmení: _____

Rodné číslo: _____

Datum narození: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Město: _____

PSČ: _____

Státní občanství: _____

2. Kontaktní údaje zákonného zástupce

Jméno a příjmení: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Adresa (pokud je jiná než u dítěte): _____

Druhý kontakt (volitelné): _____

Souhlasím / Nesouhlasím s pořizováním fotografií a videí dítěte pro účely propagace klubu.

Prohlašuji, že dítě je zdravotně způsobilé k účasti na sportovních aktivitách. Souhlasím se zpracováním osobních údajů dítěte a zákonného zástupce klubem SK Padel Malšovice za účelem evidence členské základny, organizace sportovní činnosti, komunikace s rodiči a administrace sportovních dotací.

Datum: _____

Podpis zákonného zástupce: _____