

## PROHLÁŠENÍ

jméno a příjmení hráčky(e): \_\_\_\_\_

datum narození: \_\_\_\_\_

*Prohlašuji, že moje dcera (syn) je na základě lékařského posouzení zdravotního stavu způsobilá(ý) absolvovat fyzickou zátěž tréninků a zápasů v plážovém a šestkovém volejbale, bez nebezpečí poškození svého zdraví. Beru na vědomí doporučení trenérů ke každoroční preventivní tělovýchovně lékařské (sportovní) prohlídce svého dítěte.*

*V souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů.*

*Potvrzujete souhlas se zpracováním (pořízením a použitím) osobních údajů výše jmenovaného, tj. uveřejňováním podobizny, obrazových snímků, jména a příjmení, použitých výhradně pro klubové účely. Dále s archivováním jména a příjmení, obsažených na účetních dokladech dle zákona o účetnictví, dle podmínek dotačních programů, atp.*

V Brně dne:

\_\_\_\_\_  
podpis hráče\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce

Kontaktní údaje		Beach volejbal	
příjmení hráče/hráčky		jméno hráče/hráčky	
dat.narození		mail rodiče	
rodné číslo		mail hráč	
Adresa trvalého bydliště	PSC	telefon rodiče	
		telefon hráč	
výška		váha	
datum		podpis rodičů	
poznámky			