



**SaB Orli Choceň z.s.**

U Koupaliště 1724  
565 01 Choceň

IČ 15 03 06 28



## PŘIHLÁŠKA ČLENA KLUBU

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Datum narození:

### Kontaktní údaje

Adresa bydliště:

Mobil:

Email:

**Poznámka (zdravotní potíže, komplikace, omezení apod.):**

### Souhlas se zpracováním osobních údajů a evidencí obrazových materiálů

Souhlas se zpracováním a evidencí osobních údajů podle zák. č. 101/2000 Sb., v platném znění a souhlas s využitím rodného čísla podle zákona č. 133/2000 Sb., v platném znění:

Souhlasím s tím, aby klub SaB Orli Choceň z.s. zpracovával a evidoval mé osobní údaje (rodné číslo, bydliště a kontaktní údaje) poskytnuté v souvislosti s mým členstvím v klubu za účelem hraji Městské slowpitchové ligy Choceň. Dále souhlasím s tím, že klub je oprávněn poskytnout uvedené osobní údaje České unii sportu a Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy k vedení evidence členské základny v ČR dle směrnice ČUS a MŠMT a k identifikaci sportovce při soutěžích.

Klub se zavazuje s těmito údaji nakládat v souladu s platnými právními předpisy (zák. č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů) a užívání je pouze v rozsahu nezbytném pro naplnění účelu, pro který jsou osobní údaje získávány a vždy tak, aby zamezil jakékoliv újmu osobě, které se údaje týkají.

Souhlas se zpracováním a evidencí obrazových materiálů:

Souhlasím s možností publikovat v tisku nebo v elektronických médiích mé fotografie a videonahrávky, které mne zachycují v souvislosti s činnostmi pro klub. Uvedený souhlas poskytuji pro celou dobu registrace v klubu.

Beru na vědomí, že je mojí povinností se seznámit se svým zdravotním stavem, všemi pravidly a směrnicemi klubu a se Sportovním herním řádem MSL Choceň.

**SOUHLASÍM SE ZPRACOVÁNÍM A EVIDENCÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ**

**SOUHLASÍM SE ZPRACOVÁNÍM A EVIDENCÍ OBRAZOVÝCH MATERIÁLŮ**

**Datum:**

**Datum:**

**Podpis:**

**Podpis:**

*(Zástupce klubu)*