

VEM CAMARÁ CAPOEIRA PLZEŇ z. s.

REGISTRACE ČLENA DO SPORTOVNÍHO KLUBU



JMÉNO A PŘÍJMENÍ: _____

ROD. ČÍSLO: _____ / _____

ADRESA: _____

TELEFONNÍ ČÍSLO*: _____

EMAIL*: _____ @ _____

POJIŠŤOVNA: _____



ZDRAVOTNÍ STAV: zdrav ANO / NE (v případě ne, zdravotní stav popište)

OSOBY, KTERÉ MOHOU VYZVEDÁVAT NEZLETILÉHO ČLENA KLUBU: (jméno a příjmení)

Svým podpisem stvrzuji, že akceptuji a souhlasím s následujícími body:

- Jako člen klubu nebo jeho zákonný zástupce (v případě nezletilosti člena) souhlasím se cvičením capoeiry a jsem si vědom/a, že tento druh cvičení může být příčinou zranění,
- jako člen klubu nebo jeho zákonný zástupce (v případě nezletilosti člena) akceptuji práva a povinnosti člena dané Vnitřním řádem Vem Camará Capoeira Plzeň z. s. Vnitřní řád naleznete na webových stránkách klubu (www.plzen-vemcamara.cz v sekci dokumenty ke stažení),
- jako člen klubu nebo jeho zákonný zástupce (v případě nezletilosti člena) uděluji souhlas ve smyslu § 84 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, k pořizování a užití obrazových snímků a audiovizuálních záznamů týkajících se mé osoby/ zastoupeného pro účely propagace sportovního klubu Vem Camará Capoeira Plzeň z. s. veřejnosti na jeho webových stránkách a sociálních sítích.

_____ jméno a příjmení zákonného zástupce

_____ podpis zákonného zástupce/cvičence

* V případě nezletilosti cvičence je třeba uvést telefonní číslo a e-mail zákonného zástupce.

V _____ dne _____

_____ podpis cvičence

Za klub převzal _____ dne _____, podpis: _____