

**Přihláška do Asociace turistických oddílů
mládeže ČR, TOM Zlaté šípy, Masarykova 90,
Valašské Meziříčí,
oddílový rok 2023/24**

Jméno a příjmení:

Přezdívka:

Družina:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa bydliště:

Směrovací číslo:

Telefon:

E-mail:

Škola:

Třída:

Zdravotní pojišťovna:

Dítě je plavec: ANO - NE

Jméno otce:

Telefon:

E-mail:

Zasílat aktuality: ANO - NE

Zaměstnavatel:

Jméno matky:

Telefon:

E-mail:

Zasílat aktuality: ANO - NE

Zaměstnavatel:

Zdravotní stav dítěte:

Uveďte prosím všechna zdravotní omezení dítěte – tj. alergie, pravidelně podávané léky, LMD – apod.). Doporučujeme také případně okopírovat vyjádření lékaře pro oddílového zdravotníka.

Prohlášení a souhlas

Vyplněním a podpisem této přihlášky dává zákonný zástupce Správci souhlas se zpracováváním osobních údajů člena v souladu s Nařízením.

Zákonný zástupce:

- prohlašuje, že se seznámil s podmínkami členství a souhlasí se vstupem člena do spolku Asociace turistických oddílů mládeže ČR,
- souhlasí s výše uvedeným způsobem zpracování osobních údajů člena a jeho zákonných zástupců po dobu členství,
- výslovně souhlasí se zpracováním osobních údajů o zdravotním stavu člena a v odůvodněných případech i údajů o bezúhonnosti,
- souhlasí v rámci běžné dokumentace *činnosti* pro vnitřní potřeby spolku s pořizováním a použitím fotografií a audiovizuálních materiálů zachycujících člena jednotlivě, případně ve skupině s dalšími osobami,
- se zavazuje poskytovat včas úplné, přesné a pravdivé údaje potřebné pro *činnost* člena v Asociace turistických oddílů mládeže ČR,
- prohlašuje, že se seznámil se svými právy a právy člena v souvislosti se zpracováváním osobních údajů, včetně práva na odvolání souhlasu ke zpracování osobních údajů.

Zákonný zástupce navíc (při zaškrtnutí níže uvedených možností):

- Souhlasí s výše uvedeným způsobem zpracování osobních údajů člena a jeho zákonných zástupců i po skončení členství.
- Souhlasí s pořizováním a použitím fotografií a audiovizuálních materiálů zachycujících člena pro účel propagace *činnosti* také na veřejně dostupných

(poznámka: na vyznačená místa výše proved'te křížkem svou volbu = souhlas)

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

ODDÍL

.....
Jméno a příjmení zákonného zástupce

.....
datum podpisu

.....
podpis zákonného zástupce

.....
datum přijetí přihlášky

.....
podpis vedoucího oddílu