

## AEROBIK STUDIO OREL DOBŘÍŠ, 28. Října 451, 263 01 Dobříš

web: [www.aerobikdobris.cz](http://www.aerobikdobris.cz), e-mail: [aerobikdobris@seznam.cz](mailto:aerobikdobris@seznam.cz), tel.: 736 754 261 (recepce)

---

### PŘIHLÁŠKA DO ZÁVODNÍHO ODDÍLU Aerobik Studia Orel Dobříš (dále jen ASOD)

#### VE ŠKOLNÍM ROCE 2018/2019

Závazně přihlašuji svou dceru/syna do závodního týmu (hodící se zakroužkujte):

- BENJAMÍNCI 2011-2012
- DĚTI STEP 2009-2010
- KADETI STEP 2007-2008
- JUNIOŘI STEP 2003-2006
- Dance team 2007-2011
- Zumba team děti 2004-2007
- Aerobik show dospělí

#### ZÁVODNÍK:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Adresa trvalého bydliště: .....

Zdravotní pojišťovna: ..... Mobil: .....

Email: .....

Zdravotní omezení, léky, alergie:

.....

#### KONTAKT RODIČE:

Jméno a příjmení matka: ..... telefon: .....

Jméno a příjmení otec: ..... telefon: .....

Email rodiče (NUTNÉ! Prosíme čitelně):

.....

*POZOR: Pokračování na druhé straně (souhlas a podpis).*

## INFORMACE A SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 O ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen „Nařízení“)

**Jsem informován/a, že v souvislosti s mým členstvím v klubu Orel jednota Dobříš a Aerobik Studio Orel Dobříš (dále jen „Správce“),**

jsou tito povinni na základě §3a odst. 3 zákona 115/2001 Sb. o podpoře sportu (dále jen „ZOPS“) zpracovávat tyto mé osobní údaje/údaje mého dítěte: jméno a příjmení, datum narození, adresu místa pobytu, u cizince také adresu místa, kde se převážně zdržuje a státní občanství (dále jen „osobní údaje“).

Veškeré osobní údaje uvedené v předchozím odstavci jsou zpracovávány za účelem vedení evidence členské základny a s tím souvisejícími činnostmi (např. žádosti o dotace, vyřizování pojištění apod.). Jsem informován/a, že na základě §3a odst. 6 ZOPS budou zpracovávány a uchovávány Osobní údaje dle bodu 1 až 4 po dobu 10 let ode dne, kdy přestanu vykonávat činnost, pro kterou jsem Správcem evidován/a.

Beru na vědomí, že Správce předává osobní údaje těmto Zpracovatelům: příslušnému sportovnímu Svazu – Český svaz aerobiku a fitness FISAF.cz, z.s., České unii sportu, Orlu ústředí, MŠMT, příslušným orgánům státní správy a samosprávy a organizátorům soutěží v ČR, a to za účelem, a to zejména za účelem vedení evidence členské základny, identifikace na tréninkových jednotkách, přihlašování na závody a žádosti o dotace.

Jsem informován/a o tom, že v případě odmítnutí poskytnutí výše zmíněných osobních údajů se nemohu stát členem výše zmíněného klubu Orel jednota Dobříš a ASOD.

Souhlasím, aby na základě čl. 6 odst. 1, písm. a) Nařízení zpracoval Správce : fotografie, videa, zvukové záznamy, sportovní výsledky, za účelem: marketingu (zejména v propagačních materiálech, letácích), prezentace na webu, prezentace na sociálních sítích (např. Facebook, Instagram, Twitter apod.), prezentace ve výroční zprávě a dalších informačních materiálech.

Dále souhlasím, aby Správce zpracoval: telefonní číslo zákonného zástupce, e-mail zákonného zástupce, rodné číslo dítěte, za účelem vedení evidence členské základny a s tím souvisejícími činnostmi (např. žádosti o dotace, vyřizování pojištění apod.).

Souhlasím, aby osobní údaje byly zpracovávány a uchovávány po celou dobu trvání účelu zpracování (tedy i po tom, kdy přestanu vykonávat činnost, pro kterou jsem Správcem evidován).

Jsem srozuměn/srozuměna se svým právem: mít přístup k osobním údajům (dle čl.15 Nařízení), požadovat jejich opravu (dle čl. 16 Nařízení), na výmaz osobních údajů bez zbytečného odkladu, pokud jsou dány důvody podle čl. 17 Nařízení, na omezení zpracování osobních údajů v případech dle čl. 18 Nařízení, na přenositelnost údajů v případech stanovených v čl. 20 Nařízení, odvolat tento Souhlas podle čl. 7 odst. 3 Nařízení, podat proti Správci údajů stížnost podle čl. 77 Nařízení.

Svým podpisem potvrzuji, že jsem si přečetl/a informace pro rodiče, které jsou nedílnou součástí této přihlášky, a souhlasím s podmínkami v nich uvedenými. Zároveň prohlašuji, že mi není znám žádný zdravotní důvod, který by bránil mně/ mému dítěti navštěvovat sportovní kurz ASOD. V případě změny se zavazuji lektora kurzu informovat. Potvrzuji svým podpisem, že všechny údaje uvedené shora jsou zcela pravdivé, že jsem si všechna poučení a souhlasy řádně přečetl(a) a že jsem byl(a) v souvislosti s udělením souhlasů rovněž informován(a) a poučen(a) o svých právech zakotvených v čl. 15 a násl. Nařízení.

V: .....

Dne: .....

Podpis zákonného zástupce: .....