



POLICEJNÍ SPORTOVNÍ KLUB OLYMP Praha – oddíl ATLETIKY

Přihláška k členství do atletického oddílu PSK Olymp Praha
(adresa: Za Císařským mlýnem 1063, Praha 7, 170 06)

Jméno a příjmení žadatele o členství:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa trvalého bydliště:

Kontaktní adresa (pokud se shoduje s adresou trvalého bydliště nevyplňujte):

Kontaktní telefon žadatele o členství:

Kontaktní email žadatele o členství:

Jméno a příjmení rodiče nebo zákonného zástupce (pouze u osob mladších 15 let):

Kontaktní telefon rodiče nebo zákonného zástupce (u osob mladších 15):

Kontaktní email rodiče nebo zákonného zástupce (u osob mladších 15 let):

Jméno trenéra:

Prohlašuji, že jsem se seznámil se stanovami Policejního sportovního klubu OLYMP Praha, z.s. Zavazuji se k jejich dodržování a ctění dobrého jména Policejního sportovního klubu OLYMP Praha, z.s.

Zavazuji se, že absolvuji vstupní lékařskou prohlídku podle §4 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č.391/2013 Sb. o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu. Současně se zavazuji, že po dobu mé registrace v ČAS absolvuji vždy jednou za 12 měsíců pravidelnou lékařskou prohlídku podle §5 vyhlášky č.391/2013 Sb.

Beru na vědomí ustanovení závazných předpisů o dopingů a přijímám povinnosti, které pro mne z těchto předpisů vyplývají.

Souhlasím s tím, že mé osobní údaje, uvedené na této přihlášce k registraci, budou součástí evidence oddílu a ČAS a budou využívány pro jejich činnost po dobu mé registrace v oddíle a ČAS, prodloužené do konce roku následujícího po skončení platnosti registrace.

Vdne.....

Podpis žadatele o členství:

Podpis rodičů nebo zákonného zástupce: