



PŘIHLÁŠKA GOLFOVÝ KURZ

Kurz	
Jméno a příjmení dítěte	
Členské číslo	
Zdravotní pojišťovna	
Adresa	
Zákonný zástupce (ZZ) 1	
Zákonný zástupce (ZZ) 2	
Telefon ZZ	
E-mail ZZ	
Vyzvedávat dítě bude	
Alergie (pokud ano, jaké)	
Zdravotní omezení (pokud ano, jaké)	
Užívá léky (pokud ano, jaké)	
Jiné důležité skutečnosti pro pořadatele	

Přihlašuji své dítě na výše uvedený golfový kurz. Jsem seznámen/a se smluvními podmínkami a beru je na vědomí.

Souhlasím 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 „GDPR“ 101/2000 SB..§ 5, odst.2 a 5. Souhlasím s tím, že mnou poskytnuté údaje použije pořadatel kurzu pouze pro vnitřní potřebu zejména k evidenčním, statistickým účelům a pro sjednání pojištění a údajů o zdravotním stavu dítěte.

Udělují souhlas pro pořadatele (dále jen „klub“) pořizovat v rámci kurzů fotografie výše uvedeného dítěte, které mohou být určeny pro marketingové účely a zveřejněny na sociálních sítích a internetových stránkách klubu a uchovány po dobu 3 let.

Kompletní plné znění Zásad ochrany soukromí členů je zveřejněno na klubovém webu.

V _____ dne

Podpis zákonného zástupce