

PŘIHLÁŠKA DO LEZECKÉHO KROUŽKU PRO ROK 2014-2015



vertikon
lezecký klub

	Kroužek:	
Jméno a příjmení:		
Datum narození:		
Zákonný zástupce:		
Adresa:		
Kontakt:	Tel:	Email:

Odpovědná osoba: Mgr. Kateřina Potůčková

Souhlasím s případným fotografováním mého syna/dcery v rámci výuky a s využitím těchto fotografií k propagaci lezeckého centra Vertikon.

Souhlasím se zpracování osobních údajů mého dítěte pro prezentaci činnosti lezeckého klubu.

Prohláшуji, že můj syn/dcera, který/á bude navštěvovat dětský lezecký kroužek v lezeckém centru Vertikon ve školním roce 2014/2015 je zdravotně způsobilý/á k této sportovní aktivitě.

Byl/a jsem seznámen/a s provozním řádem lezeckých kroužků a souhlasím s ním.

V.....dne.....

..... Podpis zákonného
zástupce nezletilého dítěte