**PŘIHLÁŠKA DO TJ SVITAVY, z. s.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Příjmení:** | |  | | | | | | | | | |
| **Jméno:** | |  | | | | | | | | | |
| **Rodné číslo:** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ulice/čp. :**  **Obec:**  **Region:** |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **PSČ :** | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Telefon**: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Email**: |  | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| žádám o členství v oddílu: |  |
|  |

Nedílnou součástí této přihlášky je dokument „Informace o zpracování osobních údajů a souhlas se zpracováním osobních údajů“.

Ve ……………………………. dne …………………

Podpis (u členů do 15 let věku podpis zákonného zástupce) ………………………………………

**NEPOVINNÁ ČÁST**

Kontakt na zákonné zástupce u členů mladších 15 let:

Matka:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Příjmení:** |  | | | | | | | | | | Podpis: |
| **Jméno:** |  | | | | | | | | | |
| **Telefon**: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Email**: |  | | | | | | | | | |

Otec:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Příjmení:** |  | | | | | | | | | | Podpis: |
| **Jméno:** |  | | | | | | | | | |
| **Telefon**: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Email**: |  | | | | | | | | | |