

Přiložte 2x
fotografii
průkazového
formátu

NELEPIT!

- | | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | trenér | <input checked="" type="checkbox"/> | nový průkaz |
| <input type="checkbox"/> | asistent trenéra /
funkcionář | <input type="checkbox"/> | duplikát: <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | cheerleader | <input type="checkbox"/> | ztráta průkazu |
| | | <input type="checkbox"/> | přestup |
| | | <input type="checkbox"/> | změna příjmení |
| | | <input type="checkbox"/> | změna názvu týmu
(tzn. stejné IČO) |
| | | <input type="checkbox"/> | jiné |
- (zaškrtněte pouze jednu možnost)

Jméno a příjmení	
Adresa <i>(trvalé bydliště)</i>	
Rodné číslo*	
Datum narození	
e-mail kontakt	
Národnost / občanství	
Název týmu	STARS VARNSDORF
Kategorie <i>(zaškrtněte aktuální)</i>	<input type="checkbox"/> Peewees <input type="checkbox"/> Junior <input type="checkbox"/> Senior
Poznámka	

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé, a stvrzuji níže uvedený souhlas.**
Společně s touto žádostí zasílám na účet ČACH (818181717/5500) registrační poplatek ve výši 80,- Kč za vydání registračního průkazu. Poplatek zasílejte na účet ČACH s uvedením variabilního symbolu týmu, nejlépe hromadně za tým a poznámkou pro příjemce o počtu placených poplatků.

Místo a datum

Podpis žadatele**

Místo a datum

Podpis zástupce týmu

*** SOUHLAS se zpracováním a evidencí osobních údajů podle zák. č. 101/2000Sb.:**

Souhlasím s tím, aby ČACH zpracovávala a evidovala mé osobní údaje poskytnuté jí v souvislosti s mým členstvím a činností v ČACH. Dále souhlasím s tím, že ČACH je oprávněna poskytovat uvedené osobní údaje do centrální evidence příslušného sportovního svazu. Toto oprávnění vyplývá z technicko organizačních důvodů (identifikace sportovce při soutěžích apod.). Údaje je ČACH oprávněna zpracovávat a evidovat i po ukončení členství v ČACH. Prohlašuji tímto, že jsem byl řádně informován o všech skutečnostech dle ustanovení § 11 zák. č.101/2000Sb.

**** je-li žadatel mladší 18 let, žádost stvrzuje svým podpisem rodič (zákonný zástupce) žadatele**

O jakékoli změně v údajích uvedených v této žádosti (vyjma kategorie) ihned písemně informujte ČACH zasláním aktualizované žádosti!