***PŘIHLÁŠKA***

*Kickbox*

**Vyplní uchazeč:**

Jméno: ……………………………………………………………………………..…

Příjmení ………………………………………………………………………….………...

Váha……………

Datum narození / rodné číslo……………………………………………………………

Adresa trvalého bydliště ………………………………………………………………….

Telefon uchazeče a zák.zástupce………………………………………………………. .

E-mail uchazeče a zák.zástupce ………………………..@...........................................

\*Cvičili jste někdy bojové umění? Ano / Ne / Jaké ………………………………………

**Zákonný zástupce:** Pouze u *osob pod 18 let se souhlasem zákonného zástupce****.***

* Podpisem potvrzuji a souhlasím, aby můj syn/dcera navštěvoval/a tréninky ***FALCON KICKBOX VYSOKÉ MÝTO***.
* Budu se účastnit tréninkových jednotek na vlastní riziko a nebezpečí
* V případě jakéhokoliv úrazu jsem si vědom/(á) možných rizik spojených s tímto sportem a nebudu po klubu a jeho vedení požadovat žádné finanční ani jiné odškodnění.
* Svým podpisem také potvrzuji, že jsem se seznámil(a) s vnitřním řádem Falcon

Kickbox Vysoké Mýto, který je také umístěn na [*www.falconkickbox.cz*](http://www.falconkickbox.cz) a budu

ho ctít a respektovat. V opačném případe můžu být vedením klubu vyloučen(á)

bez vrácení poplatku za tréninky.

* Přihláška zajišťuje členství v klubu, platí po dobu neurčitou.
* Na základě vyhlášky č. 74/2005 Sb. rodiče beru na vědomí a souhlasím s výší poplatku a podmínkami účasti v tréninkové jednotce.
* Činnost Falcon Kickbox je dle stanoveného rozvrhu mimo svátky. Ostatní dny po dohodě s trenérem.
* Za ztrátu osobních věcí nenese klub Falcon Kickbox žádnou zodpovědnost.
* Souhlasím s pořizováním audiovizuálních záznamů a jejich využití pro propagační účely Falcon
* S informacemi o osobních údajích bude nakládáno v souladu se zákonem č.101/2000 Sb. Zákon o ochraně osobních údajů, aby osobní údaje uvedené v přihlášce sloužili výhradně na interní potřeby klubu, potřeby Českého svazu full-contactu (ČSFU) na registraci žáka (např. páskování, soutěže).

**Zároveň prohlašuji, že:**

* neužívám drogy, ani jiné omamné nebo návykové látky, nemívám epileptické záchvaty, nikdy jsem nebyl ve stavu bezvědomí, jsem zdravotně i psychicky schopný(a) navštěvovat tréninkové jednotky.

Prohlašuji, že jsem si tuto přihlášku – písemný souhlas před jeho podpisem přečetl(a) a podepsal(a) ji po vzájemném projednání dle mé pravé a svobodné, vážně míněné vůle, nikoli v tísni a za nápadně nevýhodných podmínek.

***Jméno, příjmení /uchazeče Jméno, příjmení / zákonného zástupce***

***………………………………. ……………………………………***

***Datum / podpis datum / podpis (U osob pod 18 let)***

***…………………………… …………………………………***