



FALCON TAEKWONDO KLUB RIMAVSKÁ SOBOTA

Prihláška nového člena 2018

Povinné polia pre člena klubu	Titul, Meno a Priezvisko	
	Dátum narodenia	
	Rodné číslo	
	Štátna príslušnosť	
	Adresa trvalého pobytu	
	Kontaktná adresa, nie je nutné vyplíňať ak je totožná s adresou trvalého pobytu	
	Telefónny kontakt 1	
	Telefónny kontakt 2	
	E-mail	
	Technický stupeň WTF/Dátum skúšky	
	Zákonný zástupca	
Povinné polia pre pretekára, trénera, rozhodcu a inštruktora	Číslo občianskeho preukazu	
	Číslo pasu	
	Úroveň dosiahnutého vzdelania	
	Jazykové znalosti	
	WTF číslo/WTF platnosť do	
	Kvalifikácia	
	Číslo licencie/Platnosť licencie	
	ETU číslo/Platnosť do	
Vyplíňa klub	Kvalifikácia	
	Číslo licencie/Platnosť licencie	
	Začiatok vzťahu	
	Ukončenie vzťahu	
	Typ športovej činnosti	
	Druh vykonávanej činnosti	
Prezentovaný štát		
Zdravotná prehliadka		

Ako dotknutá osoba v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov týmto slobodne dávam výslovný a zrozumiteľný prejav vôle, ktorým vedome vyjadruje súhlas so spracovávaním svojich osobných údajov prevádzkovateľom Falcon Taekwondo klub Rimavská Sobota a Slovenskej asociácie Taekwondo WTF na účely evidencie klubu Falcon Taekwondo klub Rimavská Sobota a Slovenskej asociácie Taekwondo WTF, a to v rozsahu: titul, meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, štátna príslušnosť, adresa trvalého pobytu, kontaktná adresa, telefónne číslo, email, úroveň dosiahnutého vzdelania, jazykové znalosti, číslo občianskeho preukazu a pasu. Súhlas udeľujem po dobu archivácie určenej osobitnými právnymi predpismi a registratúrnym poriadkom prevádzkovateľa. Tento súhlas je možné odvolať v prípade porušovania mojich práv a slobôd v zmysle zákona o ochrane osobných údajov. Zároveň vyhlasujem, že poskytnuté osobné údaje sú pravdivé a aktuálne. Týmto súhlasím so svojím členstvom v klube Falcon Taekwondo klub Rimavská Sobota. Zároveň súhlasím s podmienkami platieb za členstvo v klube Falcon Taekwondo klub Rimavská Sobota a Slovenskej asociácie Taekwondo WTF.

V dňa

.....
Vlastoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)