



**FBC Rytíři z.s.**, florbalový oddíl hrající oficiální soutěž čfbu,  
Adresa: Chvalšinská 111, Český Krumlov, 38101, web: www.florbalck.cz (dále také „pořadatel“)

# ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA

## FLORBALOVÝ KEMP Horní Stropnice 2024\*

**Termín:** 25. – 30. srpna 2023, **čas nástupu:** neděle v 15:00 h; **čas vyzvednutí:** pátek od 13:00 h

**Místo nástupu/vyzvednutí\*:** Sportovní hala Horní Stropnice č.p. 268 (před halou)

**Kategorie:** Přípravka, elévové, mladší žáci, starší žáci, dorost

**Cena: 4.750 Kč/osobu** (cena obsahuje mj. pronájem, ubytování, pitný režim, tričko, stravování)

Kontaktní osoba: Bc. Pavel Houska, tel. (primárně whats app): 728 888 308, houskaml@seznam.cz

**DÍTĚ** (dále také „přihlášený“):

JMÉNO: .....

PŘÍJMENÍ: .....

RODNÉ ČÍSLO: .....

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA: .....

VELIKOST TRIČKA (dle bílého dresu): .....

ČÍSLO NA TRIČKO (totožné s dresem): .....

(triko Merco Fantasy, velikost: 122, 134, 146, 158, S, M, L, XL, ...)

ALERGIE, PRAVIDELNĚ UŽÍVANÉ LÉKY, NEMOCI, jiné: .....

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE** (dále také „přihlášený“):

JMÉNO: .....

PŘÍJMENÍ: .....

EMAIL: .....

TELEFON: .....

**DALŠÍ KONTAKTNÍ OSOBA** (druhý zákonný zástupce, jiný rodinný příslušník, ...)

JMÉNO: .....

PŘÍJMENÍ: .....

EMAIL: .....

TELEFON: .....

Podpisem přihlášky dává zákonný zástupce spolku FBC Rytíři z.s., v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, souhlas s použitím osobních údajů pro vnitrospolkové účely. **ANO / NE \*\***

Zároveň podpisem přihlášky souhlasí s fotografováním přihlášeného dítěte, pořizováním audio a videozáznamů, jejich archivací a použitím k propagaci a zveřejněním na internetu, sociálních sítích, webových stránkách, letáčích, tisku atp., a to bez časového omezení. **ANO / NE \*\***

**Přihlášky odevzdávejte do 7.7.2024.** Povinností přihlášeného je dále v termínu níže uhradit určenou částku a nejpozději v den nástupu na akci předat pořadateli kopii kartičky zdravotní pojišťovny dítěte, informovat o zdravotním stavu dítěte a užívaných lécích, a přiložit potvrzení o bezinfekčnosti. Bez uvedeného nebude dítě na akci přijato.

**PLATBA nejpozději do 21.7.2024 na číslo účtu: 214820629/0300 (ČSOB). Variabilní symbol:** první část rodného čísla před lomítkem. **Do poznámky uveďte:** Soustředění 2024 – „celé jméno přihlášeného“. Po domluvě lze platbu rozložit. Peníze vracíme pouze v případě lékařsky doloženého vážného onemocnění.

\*jinak také „soustředění 2024“; \*\*kroužkujte; bližší info (co sbalit, bezinfekčnost, aj.) bude sděleno samostatně

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

.....  
**podpis zákonného zástupce**