 Přihláška

Atletická přípravka (Mnichovo Hradiště)

Při atletickém oddíle/klubu **AC Mladá Boleslav z.s.**

Rok ……………………………………………….

Příjmení a jméno…………………………………………………………..

Rodné číslo…………………………………………………

Adresa……………………………………………………………………………………………….

Kontakt na rodiče: telefon……………………………………………………………………….

email…………………………………………………………………………..

**Oddílové příspěvky – 1500 Kč na půl roku poukazujte na účet 2586133001/5500; variabilní symbol – rok, za který platíte, do zprávy pro příjemce prosím uveďte jméno, příjmení a rok narození dítěte.**

**Platbu prosím proveďte nejdéle do: za I. pololetí dokonce září, II. pololetí do konce února.**

Souhlas se zpracováním a evidencí osobních údajů dle platných zákonů.

Datum……………………………… podpis zákonného zástupce………………………………

Příloha k přihlášce do atletického oddílu AC Mladá Boleslav z.s.

Děti budou provozovat pohybové aktivity s důrazem na všestrannost, včetně soutěží a závodů pro příslušnou věkovou kategorii v rámci atletického oddílu, případně v rámci krajského atletického svazu a Českého atletického svazu. (Lékařské potvrzení se vydává na 1 rok –kalendářní – pokud tedy máte platné vyšetření z jiného sportu vyplňovat nemusíte, pouze doložte kopii.)

**Lékařské potvrzení**

Příjmení a jméno………………………………………… Datum narození …………………………………

Je zdravotně způsobilý/á podle § 4 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č.391/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti k tělesné a výchově a sportu zúčastňovat se všestranných pohybových aktivit v rámci atletického oddílu včetně soutěží a závodů.

Datum razítko a podpis lékaře

……………………………………….. …………………………………………