



Prihláška do Súkromného centra voľného času JUVENTA v školskom roku 2022/23

Krúžok: _____

Skupina: _____

Miesto krúžkov^{***}: _____

Čas krúžkov^{***}: _____

ŽIADATEĽ (Dieťa / Plnoletá osoba)

Meno a priezvisko: _____

Dátum narodenia: _____

Rodné číslo: _____

Telefónne číslo^{**}: _____

Email^{**}: _____

Mesto, PSČ: _____

Adresa bydliska: _____

Veľkosť trička: _____

Upozornenie (zdravotný stav a i.):

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCOVIA (ďalej iba „ZZ“)

Vyplňte iba v prípade neplnoletého žiadateľa.

MATKA: Meno a priezvisko: _____

Adresa bydliska: _____

Mesto, PSČ: _____

Telefónne číslo: _____

Email: _____

OTEC: Meno a priezvisko: _____

Adresa bydliska: _____

Mesto, PSČ: _____

Telefónne číslo: _____

Email: _____

Dieťa bude z krúžkov odchádzať: _____

ID prihlášky^{***}: _____

PLATBA ZA KRÚŽKOVÚ ČINNOSŤ

Cena: 15€ / mesiac (pre krúžky v Divine), 25€ / mesiac (pre krúžky v Mojši)

Platba sa realizuje vopred na 2 mesiace na účet: SK671100000002920900449.

Do poznámky pre prijímateľa je potrebné uviesť meno a priezvisko účastníka.

INFORMOVANÝ SÚHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

Celoročné aktivity a podujatia so SCVČ Juventa (príležitostná činnosť ako napr. sústredenia, súťaže, ...) v školskom roku 2022/23

Informácie: Súkromné centrum voľného času Juventa

Gerlachovská 3104/3, 010 08 Žilina (ďalej iba "SCVČ")

Aktivita sa organizuje na základe plánu SCVČ, pričom bezpečnosť a ochrana zdravia osôb a detí sú zabezpečené v zmysle právnych predpisov a ostatných predpisov.

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU (príp. Plnoletej osoby)

Súhlasím s účasťou môjho dieťaťa na celoročných aktivitách SCVČ. Svojím podpisom potvrdzujem, že zdravotný stav môjho dieťaťa (v prípade Plnoletej osoby - môj zdravotný stav) je vhodný na absolvovanie celoročných aktivít s SCVČ.

SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY

Zákonný zástupca (príp. Plnoletá osoba) _____ v zmysle ust. § 14 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov vyjadrujem súhlas so spracovaním, zverejňovaním a archiváciou svojich osobných údajov a osobných údajov svojho dieťaťa pre potreby SCVČ počas doby potrebnej na archiváciu podľa Registratúrneho poriadku SCVČ, a to vrátane spracovania údajov o zdravotnom poistení dieťaťa, sprístupnenia osobných údajov dieťaťa (meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, športový oddiel) pri rôznych súťažiach, na ktorých sa v mene SCVČ zúčastňuje a pre potrebu organizovania kurzov, výcvikov, táborov, sústredení zverejňovania foto/video-dokumentácie, informácie o priebehu a výsledkoch činnosti na web stránke a Facebooku SCVČ a v ďalších printových a elektronických médiách, v ktorých sa SCVČ prezentuje. Môj súhlas je dobrovoľný a som informovaný, že tento súhlas môžem kedykoľvek odvolať.

súhlasím / nesúhlasím *

V _____, dňa _____.

.....
podpis ZZ / plnoletého žiadateľa

* nehodiace sa prečiarknite

** iba pri plnoletom žiadateľovi

*** vyplní športový klub