

## ČLENSKÁ PŘIHLÁŠKA JEDNOTLIVCE

### Dítě

Jméno a příjmení .....

Datum narození .....

### Dospělý / Zákonný zástupce

Jméno a příjmení .....

Povolání .....

### Bydliště a kontakt

Adresa ..... Telefon.....

E-mail .....

Prohlašuji, že dítě je zdravotně způsobilé pro zájmové činnosti v Dráčci Omlenička.

V případě zdravotních potíží (zdravotní postižení či znevýhodnění) dítěte vypište

.....

Souhlasím s uhrazením členského příspěvku 200,-Kč na školní rok.

Beru na vědomí, že Dráčci Omlenička zpracovávají a dále využívá k prezentaci a propagaci své činnosti fotodokumentaci a videozáznamy z veškeré činnosti a souhlasím se zveřejňováním fotografií a videa.

Prohlašuji, že jsem seznámen se stanovami a vnitřními předpisy, souhlasím s nimi a potvrzuji svůj zájem o členství.

Datum ..... Podpis zákonného zástupce.....

## RODINNÁ ČLENSKÁ PŘIHLÁŠKA

Jméno a příjmení matky .....

Povolání .....

Jméno a příjmení otce .....

Povolání .....

### Bydliště a kontakt

Adresa ..... Telefon.....

E-mail .....

### Děti

Jméno a příjmení .....

Datum narození .....

Jméno a příjmení .....

Datum narození .....

Jméno a příjmení .....

Datum narození .....

Prohlašuji, že dítě (děti) je (jsou) zdravotně způsobilé pro zájmové činnosti v Dráčci Omlenička.  
V případě zdravotních potíží (zdravotní postižení či znevýhodnění) dítěte vypište

.....  
Souhlasím s uhrazením členského příspěvku 200,-Kč na školní rok.

Beru na vědomí, že Dráčci Omlenička zpracovávají a dále využívá k prezentaci a propagaci své činnosti fotodokumentaci a videozáznamy z veškeré činnosti a souhlasím se zveřejňováním fotografií a videa.  
Prohlašuji, že jsem seznámen se stanovami a vnitřními předpisy , souhlasím s nimi a potvrzuji svůj zájem o členství.

Datum ..... Podpis.....