

REGISTRACE NOVÉHO ČLENA KLUBU Plavecký Oddíl Kralupy z.s.

(formulář vyplnit čitelně HŮLKOVÝM písmem / elektronicky)

Základní údaje - člen

Státní občanství *	ČR / jiné	Rodné číslo	/
Datum narození		Pohlaví *	muž / žena
Jméno		Příjmení	
E-mail		Telefon	+420

Místo trvalého bydliště

Ulice			
Číslo popisné		PSČ	
Číslo orientační		Obec	

Základní údaje - zákonný zástupce

Jméno		Příjmení	
E-mail		Telefon	+420
Jméno		Příjmení	
E-mail		Telefon	+420

Potvrzuji, že souhlasím se zpracováním osobních údajů v souladu s GDPR viz samostatná příloha.

podpis
(v případě nezletilého člena podpis zákonného zástupce)

* - nehodící škrtněte