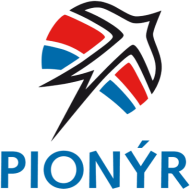
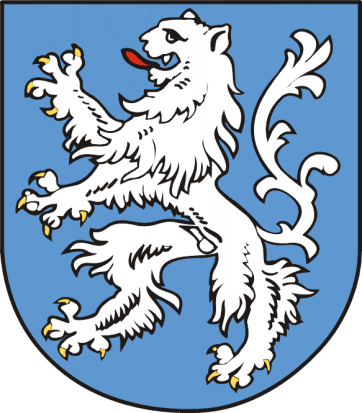
****

PIONÝR z.s. **– PIONÝR MLADÁ BOLESLAV**

**Pionýrské skupiny:**

**1.PTS Táborník, PS Modelářské centrum, PS Akademie sportu, PS Restart, PS Speciálních sil AČR**

**Oddíl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Na dobu neurčitou do písemného odhlášení z činnosti.**

**Registrační list člena**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Údaje člena** | | |
| Jméno: | Příjmení: |  |
| Datum narození: | Zdravotní pojišťovna: |  |
| E-mail: |  | |
| Adresa trvalého bydliště: |  | |
| Město: | PSČ: |  |
| Informace o zdravotním stavu a jiných problémech: | | |
|  | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Údaje zákonných zástupců** | | |
| **OTEC – MATKA – JINÝ:** | | |
| Jméno: | Příjmení: |  |
| Mobilní telefon: | E-mail: |  |
| Adresa trvalého bydliště: |  | |
| Město: | PSČ: |  |
| **OTEC – MATKA – JINÝ:** | | |
| Jméno: | Příjmení: |  |
| Mobilní telefon: | E-mail: |  |
| Adresa trvalého bydliště: |  | |
| Město: | PSČ: |  |

V ……………………………………………………………………………… dne ……………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………

podpis osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost

|  |
| --- |
| **Potvrzení a souhlas se zpracováním osobních údajů** |
| Potvrzuji správnost uvedených údajů a jsem připraven na vyzvání zodpovědné osoby spolku Pionýr, z. s. (dále jen Pionýr) správnost údajů doložit. Byl/a jsem řádně informován/a o způsobech, právních důvodech a dalších podmínkách zpracování poskytovaných osobních údajů a o svých zákonných právech vážících se k ochraně osobních údajů dle GDPR v rozsahu informačního materiálu Informace o rozsahu a důvodech zpracování osobních údajů členů spolku, který mi byl pořadatelem akce poskytnut.  V ……………………………………………………………………………… dne ……………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………  podpis osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost  Dávám souhlas s tím, aby Pionýr, z. s. – PIONÝR MB – jednotlivé pionýrské skupiny se sídlem Erbenova 427 MB a Pionýr, z. s. se sídlem Senovážné náměstí 977/24, Praha 1 jako správci údajů používali během činnosti pořízené videozáznamy a fotografie zachycující podobu uvedeného dítěte k dokumentaci a propagaci své činnosti. Souhlas uděluji na dobu neurčitou - do písemné odvolání.  ANO/NE  Dávám tímto souhlas s tím, aby Pionýr, z. s. – PIONYR MB – jednotlivé pionýrské skupiny se sídlem Erbenova 427 MB jako správce údajů používala uvedené kontaktní údaje člena a osob vykonávajících rodičovskou odpovědnost k zasílání informací o činnosti spolku a nabídek na další aktivity.  ANO/NE  Beru na vědomí, že své souhlasy mohu písemně kdykoliv odvolat a správce mé údaje do jednoho roku zlikviduje. Způsob zpracování údajů řeší interní směrnice Pionýra, z. s.  V ……………………………………………………………………………… dne ……………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………  podpis osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost |

**DALŠÍ INFORMACE:**

**-------------------------**

* **Platba členského příspěvku: \_\_\_\_\_\_\_\_ rok**

**roční: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kč, pololetní \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kč**

* **Schůzky: místo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ den\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ čas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Další informace**