

# PŘIHLÁŠKA 2024-2025

## ATLETICKÝ KLUB BOHUMÍN, z.s.

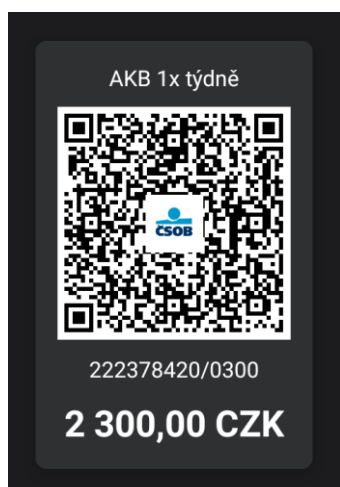
Komenského 1150, 735 81 Bohumín

www.ak-bohumin.cz, e-mail: info@ak-bohumin.cz

č. účtu: 222378420/0300, mobil.: viz. aktuální kontakty na www



Podáním přihlášky do spolku „Atletický klub Bohumín, z.s.“, souhlasíte se Stanovami, které mj. zavazují člena spolku k účasti na soutěžích a závodech. Pro období 09/2024 až 06/2025 se člen spolku zavazuje k aktivní účasti minimálně na třech oficiálních atletických soutěžích (u členů přípravy není podmínkou). V případě neplnění povinností člena, může být členství ve spolku k 30. 6. 2025 zrušeno.



**Sezóna / školní rok:** 09/2024 až 06/2025

**Klubová platba – trénink 2x týdně:** 2 900,- Kč

**Klubová platba – trénink 1x týdně:** 2 300,- Kč

- u platby vždy uveďte do poznámky jméno dítěte  
- jako v.s. můžete použít datum narození (rrrr-mm-dd)

**Předpokládané tréninkové dny:**

**SKUPINA 1 (2016-2018):**

středa 16:00-17:00

**SKUPINA 2 (2013-2015):**

úterý a čtvrtek 16:00-17:30

**SKUPINA 3 (2009-2012 / 2009 a starší):**

pondělí 16:30-18:00, středa 17:00-18:30



## ÚDAJE ČLENA

příjmení, jméno..... datum narození a R.Č. ....

adresa..... telefon.....

škola nebo MŠ (název) ..... třída .....

velikost oblečení .....

S výše uvedeným souhlasím a souhlasím také se zpracováním a evidencí osobních údajů, dle platných zákonů.

Datum podání žádosti..... podpis člena / rodičů\*.....

\*zákonného zástupce

Klubové informace - nevyplňujte

Datum schválení žádosti / podpis ..... / .....

Neschválení – důvod ..... / podpis .....

otočte ☺

# ZDRAVOTNÍ STAV



**Prohlašuji, že můj syn/dcera** (jméno, příjmení, datum narození):

..... (zakroužkujte **A / B**)

**A - je způsobilý/způsobilá\* absolvovat tréninky atletického klubu** (organizovaný sport) **a účastnit se závodů a to bez nebezpečí poškození zdravotního stavu.**

**B - je způsobilý/způsobilá s omezením\*** (např. bere léky a jaké, má diagnostikovány tyto potíže či nemoci + další důležité informace, které trenér musí mít k dispozici, jelikož mohou mít vliv na organizaci tréninku a stav dítěte).

\*Vypište: .....

.....

.....

Pozn.: toto Prohlášení nenahrazuje „Posouzení zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu“ (Zákon 373/2011 Sb., Vyhláška 391/2013 Sb. vydané MZ ČR.

## **Další údaje:**

**Jméno matky:** ..... **datum/podpis:** ..... (cm .....)

**kontakt - mobil:** ..... **e-mail:** .....

**Jméno otce:** ..... **datum/podpis:** ..... (cm .....)

**kontakt - mobil:** ..... **e-mail:** .....

(vždy uveďte jméno a příjmení matky-otce, příp. zákonného zástupce / výška v cm je dobrovolný údaj)

---

**HLAVNÍ KONTAKT pro komunikaci** (např. v tréninové WhatsApp skupině nebo pro případ nouze):

- mobil: .....

další poznámky: .....

.....

---

**Kontaktní údaje a rodné číslo jsou povinné údaje**, abychom mohli Vaše dítě registrovat v **Českém atletickém svazu** (poplatek 200,- Kč je obsažen v klubové platbě), informovat Vás o aktuální situaci v klubu, časech tréninků, závodech, změnách, přesunech, nenadálých situacích, případném zranění atd.

**Pravdivě uveďte veškeré informace o zdravotním stavu Vašeho dítěte. V případě zjištění mylných, nepravdivých nebo zavádějících informací, může být Vaše dítě ihned vyřazeno z tréninku. Děkujeme za pochopení.**