

PŘIHLÁŠKA – EVIDENČNÍ LIST člena Sportovního klubu policie Kometa Brno z.s (dále jen SKP Kometa Brno) a prohlášení o zdravotní způsobilosti (plavání, školní plavání a příměstský tábor)

Přihláška k registraci

Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Zdravotní pojišťovna	
Kontaktní adresa	
Matka/otec* - jméno a telefon	
Termín kurzu, nebo akce	

Prohlášení o zdravotní způsobilosti

Svým podpisem prohlašuji že, dítě je zdravotně způsobilé účasti na plaveckém kurzu (zvláště, že netrpí žádnou život ohrožující chorobou) a od poslední pravidelné preventivní prohlídky se jeho zdravotní způsobilost nezměnila, dítě nejví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních 14 dnech před zahájením kurzu, přišlo dítě do styku s osobami nemocnými infekčním onemocněním, nebo podezřelými z nákazy. V případě jakékoliv změny, ihned nové okolnosti nahlásím vedoucímu plaveckého výcviku.

COVID-19

Svým podpisem potvrzuji, že před nástupem na akci splňuje alespoň jednu z následujících níže uvedených možností, která musí být pravidelně v platnosti a splňuje tím podmínky mimořádného opatření MZ ČR k návštěvě bazénů:

1. pravidelné absolvování PCR testu s negativním výsledkem (platnost 7 dní)
2. pravidelné absolvování antigenního testu s negativním výsledkem (platnost 72 hodin)
3. mít laboratorně potvrzené prodělání onemocnění COVID-19 (ne starší jak 180 dní)
4. u vakcíny musí od očkování uplynout alespoň 14 dní, ale ne více než 9 měsíců
5. absolvování antigenního testu s negativním výsledkem - platí pro osoby ve škole nebo školském zařízení (v posledních 72 hodinách, dokládá se čestným prohlášením nebo čestným prohlášením zákonného zástupce nebo potvrzením školy)

Zde uveďte důležité informace o zdravotním stavu (např. nemoc, alergie, nosí brýle, léky atd.)

Prohlášení rodičů o odchodu domů (*nehodící se škrtněte)

Souhlasím – nesouhlasím*, aby můj syn - dcera odcházel(a) z plaveckého kurzu/tábora* sám/sama.

.....

Potvrzuji, že Plavecká škola Kateřiny Haškové neodpovídá za případné škody a zranění dítěte po odchodu z místa akce.

Podpisem přihlášky stvrzujete, že*:

- dítě je zdravé a schopné zúčastnit se akce, pro kterou je tato přihláška platná.
- souhlasíte s poskytnutím zdravotních služeb
- žádáte o krátkodobé přijetí za člena občanského sdružení SKP Kometa Brno z.s.
- souhlasíte se zpracováním osobních údajů v rámci činnosti SKP Kometa Brno z.s.
- souhlasíte s pořízením fotodokumentace dítěte a použitím pro reklamní účely SKP Kometa Brno
- četl/a jsem dokument "[Zásady ochrany osobních údajů \(GDPR\)](#)" a souhlasím s jeho obsahem

Tímto čestně prohlašuji, že údaje uvedené v tomto dokumentu jsou pravdivé a správné. Jsem si plně vědom/a toho, že pokud bych uváděl/a nepravdivé údaje, budu čelit všem z toho vyplývajících právních následků.

V Brně, dne:..... podpis zák. zástupce dítěte.....

SKP Kometa Brno se zavazuje, že neposkytne osobní údaje neoprávněně třetí osobě.

*V případě, že s něčím NESOUHLASÍTE, oznamte to při nástupu na akci.