**Dítě**

**Jméno**

**Příjmení

Rodné číslo

Den a čas kroužku:** pátek, 15:00

 **Zákonný zástupce
Jméno**

**Příjmení

Telefonní kontakt

Mail**

**Zdravotní Indispozice** (omezení)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cena:**  1.800,- Kč **Platba pouze jednorázově, převodem na účet 3883521339/0800, do poznámky jméno dítěte.**

Souhlasím se členstvím dítěte v uvedeném zájmovém útvaru. Beru na vědomí, že zaplacený poplatek se nevrací (s výjimkou závažných zdravotních důvodů apod.) V případě potřeby akceptuji nezbytné organizační změny zájmových útvarů (místo, den, doba činnosti). Souhlasím s tím, že pořízené fotografie nebo filmový materiál mohou být zveřejněny a použity pro účely propagace Fitness Institut Gym. S údaji poskytnutými v přihlášce je nakládáno podle zákona o ochraně osobních dat. Beru na vědomí, že organizace neručí za odložené věci. V době svátků a školních prázdnin se činnost zájmového útvaru nekoná. Lekce nelze nahrazovat. Jako zákonný zástupce prohlašuji, že při přihlášení do zájmového útvaru Fitness Freedom Race team z.s. jsem byl(a) seznámen(a) s Vnitřním řádem místa konání zájmového útvaru a dále jsem se dostatečně seznámil(a) s obsahem, rozsahem i metodami činnosti v uvedeném zájmovém útvaru.

V Hustopečích dne Podpis zákonného zástupce