

FUTSAL KARVINÁ - SOUPISKA A PŘIHLÁŠKA

NÁZEV DRUŽSTVA:		ROČNÍK:	2018/2019	SOUTĚŽ:
PŘÍJMENÍ A JMÉNO:		ADRESA BYDLIŠTĚ:	DATUM NAROZENÍ:	PODPIS HRÁČE*:
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
Trenér				
Masér				
Lékař				
PŘÍJMENÍ A JMÉNO VEDOUCÍHO		TELEFON:	POTVRZENÍ SOUPISKY:	
TRVALÉ BYDLIŠTĚ		PODPIS:		

* PROHLÁŠENÍ A PŘIHLÁŠKA HRÁČE: POKUD NEJSEM ČLEMEM SPOLKU FUTSAL KARVINÁ Z.S., TAK TÍMTO PODÁVÁM PŘIHLÁŠKU DO SPOLKU A ŽÁDÁM O ČLENSTVÍ. DÁLE SVÝM PODPÍSEM DÁVÁM SOUHLAS S VYUŽÍVÁNÍM A ZPRACOVÁNÍM SVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ VÝHRADNĚ PRO ÚČELY SPOLKU A PRO ÚČELY MÉ ÚČASTI V SOUTĚŽÍCH KARVINSKÉ FUTSALOVÉ LIGY A TO NA ZÁKLADĚ ZÁKONA, PODLE PŘEDPISŮ EU, PODLE STANOV, PŘEDPISŮ A ŘÁDŮ FUTSAL KARVINÁ A TO PO CELOU DOBU MÉHO ČLENSTVÍ VE SPOLKU.