



GOOAL Academy

ŠPORTOVÝ KURZ

informácie

všeobecný atleticko - gymnastický základ pre budúci výber športu

cieľ: výchova zdravého jedinca so vzťahom k športu, zdravý životný štýl
budovanie všestranných pohybových návykov, tréningy zamerané na
loptové hry, základy atletiky, základy gymnastiky, kolektívnu prácu

kde: bezpečné známe prostredie školy/škôlky (telocvičňa, areál škôlky/
školy, trieda)

ako: v športovom úbore (tepláková súprava, tričko, trenky), tenisky
(pevná obuv) a fľaška s **čistou** vodou

tréner: kvalifikovaný profesionálny tréner
tréningová jednotka vedená zábavnou formou v duchu fair - play

cena: 25€ / 10tréningov + 8€ tréningové tričko

10tréningov = 1kurz - v rámci roku max.3 kurzy (jesenný, zimný, letný)

platba sa vykonáva pred prvým tréningom v kurze

na platbu budete vyzvaný formou emailu

IBAN: **SK08 0200 0000 0034 7089 0857**

do poznámky uviesť: **názov školy/škôlky + meno dieťaťa**

info: goalacademypodunajsko@gmail.com

PRIHLÁŠKA

Meno:

Priezvisko:

Veľkosť trička: 104 / 110 / 116 / 122 / 128 / 134 / 140 / 146 / 152 / 158 / 164

tel. číslo:

e-mail:

Podľa zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia prehlasujem, že ošetrojúci lekár nenariadil môjmu dieťaťu zmenu režimu. Dieťa nejaví známky akútneho ochorenia (hnačka, horúčka a pod.) a okresný hygienik, ani ošetrojúci lekár mu nenariadil karanténne opatrenie. Rovnako nie je známe, že by dieťa prišlo v uplynulých dvoch týždňoch do styku s osobami nakazenými prenosnou chorobou. Na základe údajov uvedených v zdravotnom preukaze dieťaťa a podľa skutočnosti, tak ako je známa, potvrdzujem, že stav dieťaťa umožňuje zúčastniť sa na športovom kurze GOOAL Academy. Som si vedomý (á) právnych následkov, ktoré by ma postihli, pokiaľ by moje prehlásenie nebolo pravdivé.

Ďalej prehlasujem, že:

- Súhlasím s tým, aby v prípade nutnosti bolo moje dieťa na základe rozhodnutia poverenej osoby na kurze ošetrované u lekára, prípadne na lekárskej pohotovosti.
- Súhlasím, aby môj syn/dcéra bol(a) v prípade vážnej choroby poslaný(á) sanitkou do nemocnice na ošetrovanie.
- Zaväzujem sa v prípade akútneho ochorenia dieťaťa menovaného/menovanú prevziať v mieste konania kurzu čo najskôr.

Súhlas so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľuje Zákonný zástupca občianskemu združeniu GOOAL Academy, so sídlom Hlavná, Šamorín, IČO: 24851701, ako správca osobných údajov (ďalej len „GOOAL Academy“), slobodný a dobrovoľný súhlas so spracovaním osobných údajov zákonného zástupcu a účastníka akcií GOOAL Academy v rozsahu: meno a priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, meno alebo číslo zdravotnej poisťovne, e-mail, telefón, veľkosť oblečenia, obrazové aj zvukové záznamy osoby a podobizne účastníka akcií za účelom: realizácie zakúpených služieb a produktov a oslovovanie s ponukou ďalších produktov a služieb GOOAL Academy, v rámci informovaní o produktoch, službách, akciách, súťažiach, odoberaníu noviniek a zasielaníu priania k meninám a narodeninám, ku robeníu fotografií a video dokumentácií z realizácie služieb a vedeníu účtovníctva.

Súhlas je udelený na dobu 5 rokov.

Zákonný zástupca účastníka akcií GOOAL Academy berie na vedomie, že tento súhlas môže kedykoľvek odvolať elektronicky na adrese goalacademypodunajsko@gmail.com, alebo písomne na adrese GOOAL Academy. Súhlas môže odvolať i pred uplynutím doby, na ktorú bol udelený. Odvolaním súhlasu nie je dotknutá zákonnosť spracovania osobných údajov pred odvolaním súhlasu.

Dátum a miesto podpisu:

Podpis zákonného zástupcu:

