

## **Středisko volného času Hodonín, příspěvková organizace. PŘIHLÁŠKA do ZÚ**

nám. B. Martinů 2952/5, 695 01 Hodonín: tel. 725 341 591, Klub mladých SVČ, Horní Valy 2: tel. 725 341 592,  
Ekocentrum Důbrava, Červené domky 4/A: tel. 725 341 593

PRO ÚČASTNÍKA

|  |      |    |    |    |     |    |      |  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
|--|------|----|----|----|-----|----|------|--|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÁZEV ZÚ   |      |    |    |    |     |    |      | ŠK. ROK<br>2022/2023                               | Z | Ř        | L | P | L | Ú | B | D | K | Č |
| JMÉNO A PŘÍJMENÍ   |      |    |    |    |     |    |      | RODNÉ ČÍSLO  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ADRESA TRV. POBYTU   |      |    |    |    |     |    |      |  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| VĚKOVÁ KATEGORIE   | DĚTI | MŠ | ZŠ | SŠ | VOŠ | VŠ | DOSP |  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ADRESA PRO DORUČ. PÍSEMNOSTÍ   |      |    |    |    |     |    |      | STÁT. OBČAN.                                       |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE  |      |    |    |    |     |    |      | TELEFON, GSM matka                                 |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| MÍSTO TRVALÉHO POBYTU ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE   |      |    |    |    |     |    |      | TELEFON, GSM otec                                  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| E-MAIL   |      |    |    |    |     |    |      | SOUHLASÍM SE ZASÍLÁNÍM INFORMACÍ NA UVEDENÝ E-MAIL |   | ANO - NE |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ÚDAJE O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI A ZDRAVOTNÍCH POTÍŽÍCH, KTERÉ BY MOHLY MÍT VLIV NA POSKYTOVANÉ ŠKOLSKÉ SLUŽBY<br>ÚDAJE O ZNEVÝHODNĚNÍ DÍTĚTE PODLE § 16 |      |    |    |    |     |    |      |  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ: svým podpisem stvrzuji, že dítěti umožním pravidelnou docházku do ZÚ, kroužku, kurzu a v případě nemoci je z docházky řádně omluvím. Prohlašuji, že jsem se seznámil (a) s obsahem Vnitřního řádu SVČ, který je zveřejněn v tištěné podobě na hlavní nástěnce SVČ (webu SVČ). Potvrzuji, že uvedené údaje jsou správné a souhlasím s jejich zpracováním v souladu se zákonem č. 101/2000 sb. O ochraně osobních údajů a ve znění pozdějších změn a doplnění.

podpis člena ZÚ

podpis zákonného zástupce

## **Středisko volného času Hodonín, příspěvková organizace. PŘIHLÁŠKA do ZÚ**

nám. B. Martinů 2952/5, 695 01 Hodonín: tel. 725 341 591, Klub mladých SVČ, Horní Valy 2: tel. 725 341 592,  
Ekocentrum Důbrava, Červené domky 4/A: tel. 725 341 593

PRO ÚČASTNÍKA

|  |      |    |    |    |     |    |      |  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
|--|------|----|----|----|-----|----|------|--|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÁZEV ZÚ   |      |    |    |    |     |    |      | ŠK. ROK<br>2022/2023                               | Z | Ř        | L | P | L | Ú | B | D | K | Č |
| JMÉNO A PŘÍJMENÍ   |      |    |    |    |     |    |      | RODNÉ ČÍSLO  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ADRESA TRV. POBYTU   |      |    |    |    |     |    |      |  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| VĚKOVÁ KATEGORIE   | DĚTI | MŠ | ZŠ | SŠ | VOŠ | VŠ | DOSP |  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ADRESA PRO DORUČ. PÍSEMNOSTÍ   |      |    |    |    |     |    |      | STÁT. OBČAN.                                       |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE  |      |    |    |    |     |    |      | TELEFON, GSM matka                                 |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| MÍSTO TRVALÉHO POBYTU ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE   |      |    |    |    |     |    |      | TELEFON, GSM otec                                  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| E-MAIL   |      |    |    |    |     |    |      | SOUHLASÍM SE ZASÍLÁNÍM INFORMACÍ NA UVEDENÝ E-MAIL |   | ANO - NE |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ÚDAJE O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI A ZDRAVOTNÍCH POTÍŽÍCH, KTERÉ BY MOHLY MÍT VLIV NA POSKYTOVANÉ ŠKOLSKÉ SLUŽBY<br>ÚDAJE O ZNEVÝHODNĚNÍ DÍTĚTE PODLE § 16 |      |    |    |    |     |    |      |  |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   |

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ: svým podpisem stvrzuji, že dítěti umožním pravidelnou docházku do ZÚ, kroužku, kurzu a v případě nemoci je z docházky řádně omluvím. Prohlašuji, že jsem se seznámil (a) s obsahem Vnitřního řádu SVČ, který je zveřejněn v tištěné podobě na hlavní nástěnce SVČ (webu SVČ). Potvrzuji, že uvedené údaje jsou správné a souhlasím s jejich zpracováním v souladu se zákonem č. 101/2000 sb. O ochraně osobních údajů a ve znění pozdějších změn a doplnění.

podpis člena ZÚ

podpis zákonného zástupce