

PŘIHLÁŠKA DO POLOLETNÍHO KURZU DĚTSKÉHO AEROBIKU



1. pololetí 2016/17

Výběr kurzů:

zaškrtněte všechny požadované!

- PO: základní kurz pro začátečníky a mírně pokročilé
- PO: základní kurz pro pokročilé (kritérium pro účast v kurzu – viz rozpis!)
- ST: kurz všeobecná příprava pro pokročilé (kritérium pro účast v kurzu – viz rozpis!)
- ST: kurz sestavy pro pokročilé (kritérium pro účast v kurzu – viz rozpis!)
- ČT: doplňkový kurz pro začátečníky a mírně pokročilé

Dítě:

vyplňte¹

jméno: _____ příjmení: _____

rodné číslo: _____ / _____

trvalé bydliště: _____

kontaktní email: _____

Rodič/zákonný zástupce

vyplňte²

jméno: _____ příjmení: _____

kontaktní email: _____

kontaktní mobil: _____

vztah k dítěti: _____

Odchod dítěte z lekce

zaškrtněte vše, s čím souhlasíte³

- rodič/zákonný zástupce
- jiný doprovod – *jméno, příjmení, vztah k dítěti:*

- samostatný odchod dítěte

Zdravotní způsobilost dítěte

zaškrtněte vyhovující⁴

- Dítě je zdravotně plně způsobilé k navštěvování lekcí dětského aerobiku ve smyslu vyhlášky č. 391/2013 Sb.
- Dítě je zdravotně způsobilé k navštěvování lekcí dětského aerobiku s těmito omezeními: _____

Seznámil/a jsem se s platným zněním základních pravidel pro pololetní kurzy, všem jejich bodům plně rozumím a budu se jimi řídit, stejně jako dítě či jeho další doprovod na lekce. Tím zároveň souhlasím s účastí dítěte ve vybraných kurzech.

Datum: _____

Podpis: _____

Podávající: _____

1 při nevyplnění RČ není možná registrace v rámci ČUS a dítě ztrácí významné požitky plynoucí z práv člena TJ, kontaktní email na dítě je nepovinný, pokud nemají být zaslány aktuální informace přímo jemu

2 při nevyplnění jména, příjmení a vztahu k dítěti je přihláška neplatná, při nevyplnění kontaktů nebude možné zasílat informace

3 v případě zaškrtnutí jiného doprovodu doplňte jméno, příjmení a vztah k dítěti

4 v případě zaškrtnutí omezené způsobilosti vypište všechna omezení ve smyslu znění Přílohy č. 2 k vyhlášce č. 391/2013 Sb.