

# FUTSAL KARVINÁ - SOUPISKA A PŘIHLÁŠKA

NÁZEV DRUŽSTVA:		ROČNÍK:	2024/2025	SOUTĚŽ:	2. LIGA
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.