



# TJ Valašské Meziříčí/Fotbalový klub

Žerotínova 736 • 757 01 Valašské Meziříčí  
Tel.: +420 776 181 886 •  
ID: 7230511  
www.fotbalvalmez.cz

## Evidenční list hráče

**Přihláška ke sportovnímu členství na rok 2024 (od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024)**

Níže uvedený člen se tímto přihlašuje ke sportovnímu členství v TJ Valašské Meziříčí, spolek (dále jen FK) a to na výše uvedené časové období. Každý přihlášený člen má právo podílet se aktivně na činnosti FK a být ve své kategorii zařazen do sportovní přípravy.

Naproti tomu se člen FK, je – li mladší 18 let, tak jeho zákonný zástupce, zavazuje k řádné úhradě členských příspěvků spojených se sportovní přípravou přihlášeného člena. Členské příspěvky pro jednotlivou sezónu a jejich splatnost jsou stanoveny a schváleny výkonným výborem klubu, společně s potvrzením zdravotního stavu člena. Tyto údaje jsou uvedeny i na stránkách [www.fotbalvalmez.cz](http://www.fotbalvalmez.cz). Člen (zákonný zástupce) se zavazuje neprodleně hlásit FK veškeré změny (zejména zdravotní stav či zdravotní pojišťovnu), které u něj nastanou.

### ČLEN

Jméno a příjmení:..... Datum narození:.....

Bydliště:..... Škola:..... Třída:.....

Zdravotní pojišťovna: ..... Telefon:.....

Email:..... Rodné číslo: .....

### Zákonný zástupce člena, je-li člen mladší 18 - ti let:

Jméno a příjmení:..... Telefon/email:.....

Člen, nebo je-li člen mladší 18 – ti let, pak jeho níže podepsaný zákonný zástupce prohlašuje, že uvedl pouze osobní údaje člena a souhlasí s tím, aby FK VM zpracovával a evidoval poskytnuté osobní údaje člena i jeho zákonného zástupce v souvislosti s členstvím v FK. Dále souhlasí, že FK je oprávněn osobní údaje poskytovat do centrální evidence příslušného svazu (ČUS, FAČR), po případě MÚ při žádostech o dotace a to výhradně v souvislosti se sportovním členstvím. Toto oprávnění vyplývá z technicko-organizačních důvodů /identifikace sportovce při soutěžích, žádosti o dotaci apod.). Údaje je FK oprávněn zpracovávat i po skončení členství ve FK.

Souhlasí s případným použitím pořizovaných fotografií a audiovizuálních záznamů při prezentaci a propagaci činnosti FK v médiích. Člen nebo jeho zákonný zástupce prohlašuje, že byl řádně informován o všech skutečnostech dle ustanovení zákona číslo 101/2000 Sb.

..... Podpis člena je-li starší 18 - ti let, jinak podpis zákonného zástupce

Ve Valašském Meziříčí dne.....

**2. STRANA**

### **Zdravotní způsobilost hráče**

1. Každý hráč nebo jeho zákonný zástupce je povinen zabezpečit si ve svém zájmu a na své náklady informace o své zdravotní způsobilosti ke hraní fotbalu.
2. V případě zdravotní způsobilosti pro hraní fotbalu je hráč povinen vlastnoručně podepsat prohlášení následujícího znění: *„Prohlašuji na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu, že jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.“*
3. Prohlášení dle odstavce 2 musí být opatřeno datem a nesmí být starší než 1 rok. Kluby jsou povinny mít k dispozici prohlášení všech svých hráčů. Kontrolou prohlášení podle předchozí věty provádějí řídicí orgány soutěží, které jsou v případě nedostatku oprávněny postihnout členský klub pokutou.

---

### **Prohlášení hráče o zdravotní způsobilosti**

Tělovýchovná jednota Valašské Meziříčí, spolek; ID FAČR: 7230511

Prohlašuji na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu, že jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.

**Jméno a příjmení:**.....

**Datum narození:** .....

Ve Valašském Meziříčí dne .....

.....  
**podpis hráče nebo zákonného zástupce**