

SOUHLAS S POSKYTNUTÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Udělují tímto souhlas FK Dukla Praha ženy, z.s. se sídlem Za Hládkovem 680/12, Praha 6 – Střešovice, 169 00, IČ: 03622533 (dále jen „Správce“), v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (GDPR) zpracovával poskytnuté osobní údaje:

- jméno a příjmení účastníka Duklakempu,
- datum narození účastníka Duklakempu,
- rodné číslo účastníka Duklakempu,
- adresu bydliště účastníka Duklakempu,
- zdravotní pojišťovnu účastníka Duklakempu,
- jméno a příjmení zákonného zástupce účastníka Duklakempu,
- telefonní číslo zákonného zástupce účastníka Duklakempu,
- e-mail zákonného zástupce účastníka Duklakempu,
- osobní údaje předané zákonným zástupcem v dokumentech před nástupem na Duklakemp či v jeho průběhu (včetně informací o zdravotním stavu),

za účelem komunikace s účastníkem Duklakempů a jeho zákonnými zástupci a za účelem řádného průběhu Duklakempů.

Dále souhlasím, aby Správce pořizoval fotografie, videa, zvukové záznamy účastníka z průběhu Duklakempů za účelem jejich zveřejnění např. prezentací na webu, sociálních sítích a marketingu (zejména v propagačních materiálech, letácích) a prezentací ve výročních zprávách a dalších informačních materiálech.

Správce je oprávněn shora uvedené osobní údaje předat Fotbalovému klubu DUKLA Praha, spolek, se sídlem Na Julisce 28/2, 160 00 Praha 6 – Dejvice, IČ: 67984142 a FK DUKLA Praha a.s., se sídlem Na Julisce 28/2, 160 00 Praha 6 – Dejvice, IČO: 27796388, s nimiž spolupracuje na pořádání Duklakempů, kteří jsou oprávněni je užít ve stejném rozsahu a za stejným účelem jako Správce.

S výše uvedeným zpracováním udělují svůj výslovný souhlas. Souhlas lze kdykoliv odvolat, a to zasláním e-mailu s žádostí na kempy@akademiefkdukla.cz.

Svým podpisem prohlašujete, že jste byl/a informován/a o svých právech a povinnostech, zejm. o svém právu (i) na přístup k osobním údajům, (ii) na opravu či doplnění nepřesných nebo nepravdivých osobních údajů, (iii) na výmaz osobních údajů, nejsou-li již osobní údaje potřebné pro účely, pro které byly shromážděny či jinak zpracovány, anebo zjistí-li se, že byly zpracovávány protiprávně, (iv) na omezení zpracování osobních údajů ve zvláštních případech (v) na přenositelnost údajů a taktéž právo (vi) vznést námitku, po níž zpracování osobních údajů bude ukončeno neprokáže-li se, že existují závažné oprávněné důvody pro zpracování, jež převažují nad Vašimi zájmy nebo právy a svobodami, zejména je-li důvodem případné vymáhání právních nároků a (vii) obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Prohlašuji, že jsem si text tohoto souhlasu pečlivě přečetl/přečetla, obsahu rozumím a souhlasím s ním. To stvrzuji svým vlastnoručním podpisem.

Jméno a příjmení dítěte: narozené:

V dne*

Podpis zákonného zástupce

.....
Příjmení a jméno zák. zástupce
(HŮLKOVÝM PÍSMEM)

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE

Prohlašuji, že dítě, narozené,

bytem,

je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci, nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky a průjmy), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci, přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom/a právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

V dne *

.....
Podpis zákonného zástupce

.....
Příjmení a jméno zák. zástupce
(HŮLKOVÝM PÍSMEM)

** toto prohlášení nesmí být starší 1 dne před odjezdem na akci*

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Alergie:

Trvalé užívání léků (např. inhalátory, léky na alergie, ...):

Dietní omezení (např. bezlepková dieta, ...):

Upozorňuji u dítěte na (neobvyklé stavy, nejlí, ...):

SOUHLAS S PŘÍPADNÝM OŠETŘENÍM DÍTĚTE, S POSKYTOVÁNÍM INFORMACÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU A PŘEVOZU DÍTĚTE SOUKROMÝM VOZIDLEM

Jméno a příjmení dítěte: narozené:

bytem

Termín Duklakempu 17. -21. 8. 2026

Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého uděluji, v souladu se zněním zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, souhlas k tomu, aby během pobytu na letním fotbalovém Duklakempu byly v případě potřeby poskytnuty nezletilému zdravotní služby bez dalšího zjišťování souhlasu zákonných zástupců. Rovněž беру на vědomí, že bude-li to nezbytné, bude nezletilý hospitalizován ve zdravotnickém zařízení. Po ošetření či hospitalizaci souhlasím s vydáním dítěte zpět osobě pověřené organizátorem Duklakempu, umožní-li to zdravotní stav nezletilého.

Jako zákonný zástupce nezletilého dále souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu nezletilého osobě pověřené organizátorem Duklakempu. Organizátor Duklakempu se zavazuje informovat zákonného zástupce o případném ošetření ve zdravotnickém zařízení. Udělením tohoto souhlasu není dotčeno právo zákonného zástupce na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, na informace o poskytnuté zdravotní péči, ani jiná práva, která ze zákona má.

Jako zákonný zástupce nezletilého dále souhlasím, že v případě nutnosti může pracovník Duklakempu převést nezletilého k nezbytnému ošetření soukromým vozidlem. Tento souhlas se uděluje pouze po dobu trvání Duklakempu.

V dne

.....
Podpis zákonného zástupce

.....
Příjmení a jméno zák. zástupce
(HŮLKOVÝM PÍSMEM)

.....
Telefon zák. zástupce

DUKLAKEMPY

Pořadatel:

FK Dukla Praha ženy, z.s.

IČO: 03622533

Za Hládkovem 680/12, Praha 6, 169 00

Kontakt: Ing. Marie Havlasová, +420 732 649 888