

Přihláška do studentského rock/pop sboru Fusion Havířov.

Školní rok: 2020/2021



Jméno a příjmení: Datum narození:

Adresa:

E-mail: Telefonní číslo:

Škola: Umím už hrát na (není podmínkou):

Rodič/zákonný zástupce: E-mail: Telefon:

Mám zájem o workshop: kytara basa klávesy bicí tanec

Podpis (do 18 let podpis rodiče/zákonného zástupce):

Členský příspěvek člena Fusion na školní rok 2019/2020:

- První pololetí je sponzorováno a je tedy pro účastníky zdarma!
- Účastnický poplatek za druhé pololetí (od 1. února 2021) činí 350,- Kč při uhrazení do 15. 2. 2020 / 450,- Kč při pozdějším uhrazení.

Částku je možné uhradit v hotovosti nebo převodem na účet 2600237617/2010; variabilní symbol = telefonní číslo studenta uvedené v registraci + do zprávy do příjemce napište: „členský příspěvek Fusion + jméno a příjmení“. Platby, přihlášky a dotazy směřujte na vedoucí Fusionu.

Adresa konání zkoušek FUSION: J. Seiferta 8, 736 01, Havířov (každé úterý během školního roku od 17:30; zkouška trvá cca 2 - 2,5 hodiny). Email: info@fusionhavirov.cz / Web: www.fusionhavirov.cz / Tel: 603 549 633 (Milan Szturc)

Studentský sbor Fusion organizačně a personálně zajišťuje Evangelikální společenství křesťanů, z.s., IČ: 68321236

Prohlášení ohledně Covidu

Beru na vědomí, že zkoušek a akcí Fusion Havířov se nemohu zúčastnit, pokud se u mne projeví příznaky virového infekčního onemocnění: horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod. nebo pokud bych přišel/ la do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, nebo by mi byla nařízena karanténa. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s vymezením osob s rizikovými faktory* a s doporučením, abych zvážil/a tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na zkouškách/akcích Fusion Havířov.

*Osoby s rizikovými faktory: 1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami. 2. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou. 3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze. 4. Porucha imunitního systému, např. při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.), při protinádorové léčbě, po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně, 5. Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m²). 6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus. 7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza). 8. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

Podpis (do 18 let podpis rodiče/zákonného zástupce):

Souhlas se zpracováním osobních údajů - na základě Nařízení EU 2016/679 (GDPR)

Informace o Právech v souvislosti s ochranou osobních údajů GDPR a informace o Zpracování osobních údajů najdete na www.eskhavirov.cz

Správce údajů: Evangelikální společenství křesťanů, z.s., IČ: 68321236 | Sídlo: J. Seiferta 8, 736 01, Havířov - Město | Kontaktní údaje: info@eskhavirov.cz, tel.: 603 549 633

a) prohlašuji, že jsem byl seznámen s rozsahem a způsobem zpracování osobních údajů a s právy, které v souvislosti se zpracováním osobních údajů mám,

b) uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů, které je správce oprávněn zpracovávat pouze na základě souhlasu:

- Identifikační a kontaktní údaje za účelem informování o další nabídce/službách a opětovného použití údajů na další akce ANO (v případě nesouhlasu škrtněte)
- Fotky, videozáznamy z akce pro prezentační účely (FB, web, Instagram, Youtube, prezentační materiály správce údajů) ANO (v případě nesouhlasu škrtněte)

Podpis: (do 16 let podpis rodiče/zákonného zástupce):