

PŘIHLÁŠKA

Na KRAJSKÉ setkání PŘÍPRAVKY

SDH: _____

Okres: _____

Jmenný seznam členů družstva

poř. č.	jméno, příjmení	datum narození	bydliště
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Členové družstva svým podpisem dávají souhlas s využitím fotografických a jiných obrazových záznamů, které byly pořízeny oficiálně pověřenými členy štábu k dalším provozním účelům SH ČMS (plakáty, propagační předměty, informační tiskoviny apod.).

Nominovaný pomocný rozhodčí:

Jméno, příjmení: _____

Vedoucí družstva:

Jméno, příjmení: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Podpis: _____

Tel./email: _____

Vedoucí družstva:

Jméno, příjmení: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Podpis: _____

Vedoucí družstva stvrzuje svým podpisem, že zdravotní stav členů družstva je odpovídající k absolvování akce, na kterou se prostřednictvím této přihlášky přihlašují a rovněž, že zákonní zástupci členů družstva byli seznámeni s prohlášením o dalším využití obrazových materiálů.

razítko a podpis SDH