Českomoravská myslivecká jednota z.s.
okresní myslivecký spolek Teplice
Masarykova třída 995/48
415 01 Teplice

PŘIHLÁŠKA DO PŘÍPRAVNÉHO ŠKOLENÍ VE ZKOUŠCE Z MYSLIVOSTI

titul, jméno, příjmení: _____

datum a místo narození: _____

rodné číslo: _____

trvalé bydliště: _____

_____

povolání: _____

telefon: _____

e-mail: _____

Podle zkušebního řádu pro zkoušky z myslivosti se přihlašuji jako uchazeč o první lovecký lístek do přípravného školení ke zkoušce z myslivosti a zavazuji se uhradit náklady spojené s provedením zkoušky a přípravným školením.

SOUHLAS S GDPR

Ve smyslu ustanovení Čl. 7 NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (EU) 2016/679 ze dne 27.4.2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále jen GDPR) je nezbytné, aby adept zkoušek z myslivosti OMS Teplice udělil spolku, jako správci osobních údajů svůj souhlas s tím, aby za účelem evidence zkoušek zpracovával nejnutnější osobní údaje týkající se jeho osoby, aby mohl evidovat výše uvedené údaje v seznamu adeptů zkoušek myslivosti OMS Teplice. Tato evidence je nezbytná pro udržování kontaktu mezi adepty a vedením OMS, ať už na základě elektronické korespondence, či možnosti předávání nebo zasílání tiskovin. Osobní údaje, které má takto OMS k dispozici jsou řádně zabezpečené a nejsou bez výslovného souhlasu Subjektu údajů nikde volně přístupné. *Záznamy ze zkoušek společně s adresami a daty narození adeptů jsou v kopii předávány zastřešujícímu orgánu (ČMMJ).*
Jako Subjekt osobních údajů má fyzická osoba právo svůj souhlas kdykoli odvolat a zrušit. Odvoláním předchozího souhlasu však není dotčena zákonnost zpracování osobních údajů vycházejících z předchozího uděleného souhlasu.
V souvislosti s příslušnými ustanoveními GDPR souhlasím se zpracováním a případným zveřejněním na webových stránkách OMS Teplice, v souvislosti s propagací OMS.

_____
podpis

---

vyplní OMS:

záloha: _____ uhrazena dne:_____

☐ hotově ☐ bankovním převodem