



**PŘIHLÁŠKA KE ČLENSTVÍ VE SCHRÖDINGEROVĚ INSTITUTU (DÁLE JEN SI) PRO ŠKOLNÍ ROK:**

tel.: 603 245 775, [www.sinstitut.cz](http://www.sinstitut.cz)

| OSOBNÍ ÚDAJE                                                                                                         |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Zájmový útvar / aktivita                                                                                             |  |
| Jméno a příjmení člena                                                                                               |  |
| Datum narození                                                                                                       |  |
| Rodné číslo                                                                                                          |  |
| Bydliště (vč. PSČ)                                                                                                   |  |
| Škola                                                                                                                |  |
| Třída                                                                                                                |  |
| Poznámka ke zdravotnímu stavu člena<br>(alergie, léky, vysoký krevní tlak, brýle,<br>jiné kompenzační pomůcky, atd.) |  |
|                                                                                                                      |  |
| Jméno a příjmení zákonného zástupce nezletilého člena SI                                                             |  |
| Bydliště<br>(adresa pro doručování písemností)                                                                       |  |
| Telefon                                                                                                              |  |
| E-mail                                                                                                               |  |



QR Platba

107-1695800227/0100

variabilní symbol: 20003

specifický symbol: datum narození člena ve tvaru DD.MM.RRRR.

do poznámky pro příjemce: jméno a příjmení dítěte (člena)

DATUM

JMÉNO A PŘÍJMENÍ

PODPIS ČLENA  
ČI JEHO ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE

Tímto podpisem vyjadřuji svůj souhlas  
s Podmínkami členství v SI – viz strana 2

## ČLENSTVÍ A ČLENSKÝ PŘÍSPĚVEK

1. Členství v SI se sjednává na dobu jednoho školního roku od 1. září do 31. srpna.
2. Základním poplatkem spojeným s členstvím je členský příspěvek ve výši 300 Kč za školní rok, splatný do 30 dnů od odevzdání přihlášky. Členský příspěvek má symbolický charakter a není cenou jednotlivých aktivit. Úhradou členského příspěvku se členství považuje za aktivní. Bližší informace o podmínkách členství a právech člena SI viz Vnitřní řád SI a [www.sinstitut.cz](http://www.sinstitut.cz).
3. Členský příspěvek lze uhradit hotově v kanceláři SI v Londýnské ulici 562/3a, v Jiříkově, vždy v úřední hodiny, nebo platebním příkazem na **účet č. 107-1695800227/0100, variabilní symbol: 20003, specifický symbol: datum narození člena ve tvaru DD.MM.RRRR, do poznámky pro příjemce: jméno a příjmení dítěte (člena).**
4. Členství lze zrušit pouze písemně.
5. Členské příspěvky se nevrací.
6. Prominutí členského příspěvku je možné jen v případě, že zákonný zástupce nebo zletilý člen pobírá dávku státní sociální pomoci, jejíž součástí je složka na živobytí, nebo přídavek na dítě. Členský příspěvek lze zcela prominout na základě čestného prohlášení, které je součástí této přihlášky. Prominutí úplaty za členství není nárokové.

## PODMÍNKY ČLENSTVÍ • [www.sinstitut.cz/clenstvi](http://www.sinstitut.cz/clenstvi)

Podepsáním přihlášky vyjadřuji svůj souhlas s právy a povinnostmi člena SI, Vnitřním řádem SI a s náplní zájmového vzdělávání SI dle Školního vzdělávacího plánu SI (ŠVP), jejichž celé znění je uvedeno na webových stránkách SI. Jsem si vědom/a toho, že za docházku nezletilého účastníka do a ze zájmového kroužku a na všechny další aktivity SI a z nich nese zodpovědnost jeho zákonný zástupce.



## INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ (GDPR) • [www.sinstitut.cz/dokumenty](http://www.sinstitut.cz/dokumenty)

Beru na vědomí, že SI, jako školská právnická osoba, zpracovává osobní údaje účastníků zájmového vzdělávání a jejich zákonných zástupců v rozsahu nezbytném pro zajištění své činnosti, vedení školní matriky a další evidence, organizaci vzdělávacích a volnočasových aktivit a plnění povinností vyplývajících z právních předpisů České republiky. Osobní údaje jsou zpracovávány v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR), zákonem č. 561/2004 Sb., školský zákon, a dalšími souvisejícími právními předpisy. Subjekt údajů má právo na přístup ke svým osobním údajům, jejich opravu, omezení zpracování a další práva stanovená právními předpisy. Podrobné informace o zpracování a ochraně osobních údajů jsou zveřejněny na webových stránkách SI nebo jsou k dispozici na vyžádání.



## SOUHLASÍM • [www.sinstitut.cz/dokumenty](http://www.sinstitut.cz/dokumenty)

Podpisem souhlasím pořizování fotografií a videomateriálů mé osoby a osoby mého dítěte, a s jejich zveřejněním na webových stránkách a sociálních sítích SI, (Facebook, X, Instagram), na propagačních a marketingových materiálech, jako jsou plakáty, letáky, brožury, knihy, ročenky, nástěnky, tabla, výroční zprávy, newslettery, a dále ve zpravodajských materiálech SI, jako jsou noviny, časopisy, TV a internetové zpravodajství, nebo ve zpravodajství třetích osob, jako je tisk a TV, a to k prezentaci práce SI, k jeho propagaci a k větší informovanosti účastníků aktivit, či jejich zákonných zástupců o dění ve SI.

DATUM

JMÉNO A PŘÍJMENÍ

PODPIS ZLETILÉHO ČLENA  
ČI ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE NEZLETILÉHO ČLENA

## ŽÁDOST O PROMINUTÍ ČLENSKÉHO PŘÍSPĚVKU – ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jako zákonný zástupce dítěte pobírám dávku státní sociální pomoci, jejíž součástí je složka

a) na živobytí,

b) přídavek na dítě,

a žádám tímto o prominutí členského příspěvku ve Schrödingerově institutu na školní rok .....

v souladu s vnitřními předpisy Schrödingerova institutu.

DATUM

JMÉNO A PŘÍJMENÍ ŽADATELE

PODPIS ŽADATELE