A SZÜLŐK BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

Alulírott (apa neve): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Született (hely, idő): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakhelye: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

és/vagy

Alulírott (anya neve): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Született (hely, idő): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakhelye: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mint

Név (gyermekük neve): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakhelye: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

szülei és törvényes képviselői engedélyezem/engedélyezzük, hogy gyermekünk a ………….…………………. (dátum) -től ………………………………(dátum) -ig ………………………………….. (helyszín) szervezett …………….…………………… versenyen/ táborban \* (\* megfelelő aláhúzandó) részt vegyen.

A verseny /tábor részvételi feltételeit ismerem, az abban meghatározott résztvevői kötelezettségekért gyermekem nevében felelősséget vállalok.

Jelen szülői hozzájáruló nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a saját és gyermekem személyes adatainak a ……………………………. oldalon található adatkezelési tájékoztatóban foglaltak szerinti kezeléséhez.

( ) Alulírott szülő hozzájárulok ahhoz, hogy az esemény ideje alatt készített videó-, film- és fényképfelvételeket, amelyeken gyermekem feltűnhet, a Magyar Sí Szövetség honlapján és közösségi médiájában közzétegye, ezekkel kapcsolatban nem léphetek fel semmilyen követeléssel, a Magyar Sí Szövetséggel szemben. (Kérjük bejelölni!)

Kijelentem, hogy gyermekem egészséges, fizikailag terhelhető, nem áll orvosi eltiltás alatt, nem tudok olyan betegségéről, amely gyermekemet a versenyen/ táborban való részvételre nem teszi alkalmassá. Kijelentem, hogy gyermekem érvényes sportorvosi igazolással rendelkezik, vagy a verseny kezdetéig rendelkezni fog. Tudomásul veszem, hogy érvényes sportorvosi engedély hiányában a gyermek a versenyen/ táborban nem vehet részt. Kijelentem, hogy kiskorú gyermekem érvényes társadalombiztosítással rendelkezik.

A meglévő, de nem kizáró okként felmerülő betegségekről, allergiáról, gyógyszerérzékenységről, valamint a rendszeresen szedendő gyógyszerekről az alábbiak szerint tájékoztatom a szervezőket:

A) betegség megnevezése: …………………………………………………………....

B) alkalmazott gyógyszer és adagolás: ………………………………………………

Tudomásul veszem, hogy a versenyen/ táborban számolni kell a sérülések kockázatával. Tudomásul veszem, hogy az eseményen mindenki saját felelősségére vesz részt, felelős saját egészségi, fizikai állapotának a részvételre való alkalmasságáért. Kijelentem, hogy az ily módon esetlegesen bekövetkező balesetek esetén nem támasztok kártérítési igényt a Magyar Sí Szövetséggel szemben.

Kijelentem továbbá, hogy a Magyar Sí Szövetséget semmilyen felelősség nem terheli gyermekem saját testi épségéért, vagyontárgyaiért, az általa gondatlanul vagy szándékosan okozott károkért, különösen hanyagságáért, ha a verseny/tábor szabályait, illetve a sportszakmai vezetők utasításait önkényesen megsérti, megszegi.

Kelt:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ …................. ……………………. ………………………..

Szülő, gondviselő (apa) neve Tel. szem. ig. száma aláírása

(olvashatóan)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ …................. ……………………. ………………………..

Szülő, gondviselő (anya) neve Tel. szem. ig. száma aláírása

(olvashatóan)

**Tanúk:**

olvasható név:……………………… olvasható név:………………………

lakcím:……………………………… lakcím:………………………………

szem.ig.szám:………………………. szem.ig.szám:……………………….

aláírás:……………………………… aláírás:………………………………