

Felelősségvállalási nyilatkozat

Alulírott, szül.idő:
anyja neve: szig.szám:
lakcíme: , mint a/az
..... egyesület tagja, a mai nappal az alábbi
nyilatkozatot teszem:

A 2025.10.11-én megrendezésre kerülő VII. Rátót Kupa Kyokushin Karate Bajnokságon a vonatkozó jogszabályok értelmében saját felelősségemre veszek részt. Aktív résztvevőként a sporttevékenységeből adódó esetleges sérülés (károsodás) kockázatát saját magam viselem és ezen sérülés (károsodás) bekövetkezte esetén kártérítési igényemmel, perrel nem élek sem a szervező személyek, sem a rendező egyesület felé, valamint egyesületem vezetője, stíluszervezetem tagjai felé sem.

Tudomásul veszem, hogy korábbi – általam ismert – sérüléseim, esetleges egészségkárosodásom jellegéről a fenti rendezvény szervezőit, edzőmet és a verseny orvosát köteles vagyok tájékoztatni. Sportorvosi engedéllyel és megfelelő védőfelszereléssel rendelkezem, amit a versenyen köteles vagyok bemutatni.

Hozzájárulok a versenyen rólam készült képek, illetve videók televízióban/ interneten/ plakáton való megjelenítéséhez, és ezekért ellenszolgáltatást nem kérek.

.....
aláírás

Kelt:, 2025.

18 év alattiak esetén szülői bejegyzés szükséges! Gyermekeket a fentiek tudomásul vételével engedem a VII. Rátót Kupán aktívan részt venni.

Szülő neve:

Szülő aláírása:

Adatvédelmi nyilatkozat:

A Vácrátóti HSE a nyilatkozattevő által közölt adatokat a hatályos adatvédelmi jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően kezeli, tartja nyilván és használja fel.

