



EGYÉNI NEVEZÉSI LAP



Kérjük, a nevezési lapot olvashatóan, nyomtatott nagybetűkkel töltsse ki!
A rajtszám mezőt a szervezők, illetve testnevelők töltik ki!
Előnevezettek a helyszínen, a nevezési sátorban vehetik át a rajtszámot.

Rajtszám:

--	--	--	--	--

Táv: **1300 m** **1600 m** **2000 m**

Név: _____

Születési idő:

--	--	--	--	--	--	--	--

E-mail cím: _____

Nyilatkozat:

Aláírással elismerem, hogy a versenyre készültem, fizikailag jó állapotban vagyok és nem tudok olyan kizáró okról, betegségről, amely részvételemet akadályozza, vagy másokat veszélyeztet. Ha ezen okokra visszavehető bármilyen károsodás ér, a verseny rendezői felé semmilyen követeléssel nem élek. A versenyen saját felelősségemre veszek részt.

Nyilatkozom, hogy a verseny időpontját megelőző héten:

- nem volt lázzal, hőemelkedéssel járó megbetegedésem;
- nem volt köhögéssel, nehézlégzéssel járó megbetegedésem;
- nem éreztem gyengeséget, végtagfájdalmat, egyéb influenzaszerű tüneteket;
- nem kerültem szoros kapcsolatba koronavírus (COVID-19) fertőzött személlyel.

A versenykiírást ismerem és elfogadom. Tudomásul veszem, hogy fenti adataim hiányos vagy olvashatatlan kitöltése az eredménylistákról való kimaradást jelentheti. Elfogadom, hogy a versenyről készült film- és képanyagokon felismerhető módon megjelenhetnek, valamint azok reklámcélú felhasználását engedélyezem és ezért ellenszolgáltatást nem kérek. Jelen nevezési lap aláírásával hozzájárulok, hogy a fent megadott adataimat a rendező szervezet egy hétig tárolja, eredménylistákban megjelentesse. Az adatkezelésre vonatkozó tájékoztatást megismertem és elfogadom.

Kifejezetten hozzájárulok, hogy tájékoztatás céljából (pl. sportesemények, versenykiírások) megkeresést kapjak.

igen - nem (Kérjük aláhúzni vagy karikázni)

nevező aláírása

(18 éves kor alatt szülő vagy testnevelő)



BUDAI POLGÁR

HÜVI
SZOLGÁLTATÓHÁZ



Raiffeisen
BANK

