

NEVEZÉSI LAP

- előzetesen e-mailben elküldendő, majd a nevezés napján kitöltve, kinyomtatva, aláírva, letanúzva átadandó vagy beszkenelve elküldendő a versenyszervezőnek; az eldöntendő kérdéseknél a valóságnak megfelelő válasz aláhúzendő -¹

Alulírott (név), szül.: (hely/idő), anyja neve:; lakcíme:(ir.szám,város,utca,hsz.); szig. szám:; e-mail:; mobil telefonszám:; egyesület:(név, székhely) kijelentem, hogy indulni kívánok a © **Magyar Hosszúkardvívó Sportszövetség** által szervezett hosszúkardvívó sportversenyen, melynek neve: **I. Debreceni MHS Kardvívó Torna**

Helyszíne:, időpontja: 2015. november 14., szombat, 10.00-19.00.

Debrecen, Napraforgó Waldorf Általános Iskola, Gimnázium és AMI. 4029 Debrecen, Eötvös u. 46-48.

(Tartalék helyszín: Debreceni Árpád Vezér Általános Iskola; 4032 Debrecen, Böszörményi út 150.)

Hozzájárulok saját és egyesületem neve, elérhetőségei tárolásához későbbi MHS versenymegkeresések végett: **Igen / Nem**

Az alábbi fegyvernemben kívánok indulni (mindkettő is bejelölhető!!!): **Műkard / Feder**

Kijelentem, hogy a versenykiírásban és a versenyszabályzatokban foglaltakat részletesen áttanulmányoztam. Az abban foglaltakat elfogadom. Kijelentem továbbá, hogy sportolásra alkalmas, megfelelő egészségügyi állapotban vagyok. Tudomásul veszem, hogy a verseny szervezője tájékoztatott arról, hogy sportolóként időszakos orvosi kivizsgáláson javasolt részt vennem saját biztonságom és mindenkori vívótársam biztonsága érdekében.

Krónikus betegségeim (allergia, cukorbetegség, egyéb)²:

Tudomásul veszem, hogy a versenyen való indulásomat a versenyszervező vagy a rendezvényszervező a versenykiírásra vagy a versenyszabályzatokra való megfelelő indoklással megtagadhatja. A versenyből ezen alapon kizárhat.

Kijelentem, hogy a versenyen nagykorú állampolgárként, szabad akaratomból, saját felelősségemre indulok el, a lehetséges kockázatok, veszélyek megértésével, gondos mérlegelést követően. Tudomásul veszem, hogy sem a verseny szervezője, sem a rendezvényszervező nem vállal felelősséget a vívás során engem, vagy vívótársamat érő esetleges sérülésekért.

.....
Aláírás

Kelt:

.....
Versenyszervező vagy megbízottja
helyszíni hitelesítő aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt (2 tanú):

Aláírás:

Név:

Lakcím:

Szül. hely/idő:

¹ A versenyszervező az adatokat az információs önrendelkezéssről és információs szabadságról szóló 2011. évi CXII. Törvénynek megfelelően kezeli.

² Az esetlegesen a helyszínen szükségessé váló orvosi ellátás elősegítése érdekében.