

NEVEZÉSI LAP

Gyermek

Rajtszám:

A rajtszámot a rendezőség tölti ki.

Kérjük a nevezési lapot NYOMTATOTT BETŰVEL, olvashatóan töltsd ki! (A *-gal jelölt mezők kitöltése kötelező! Ahol kell tegyél egy x-et a megfelelőhöz!)

GYERMEK ADATAI:

* **NÉV:**

* Születési év és versenytáv:

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 2005 1000 m | <input type="checkbox"/> 2006 1000 m | <input type="checkbox"/> 2007 1000 m | <input type="checkbox"/> 2008 1000 m |
| <input type="checkbox"/> 2009 500 m | <input type="checkbox"/> 2010 500 m | <input type="checkbox"/> 2011 500 m | <input type="checkbox"/> 2012 500 m |
| <input type="checkbox"/> 2013 250 m | <input type="checkbox"/> 2014 250 m | <input type="checkbox"/> 2015 250 m | |

SZÜLŐ ADATAI:

* **NÉV:**

* **Lakcím:**

* **E-mail cím:**

* **Mobil telefonszám:**

* Szülői felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekem a Hévízi FutóFesztivál gyermek futamain részt vehet. A nevezési lap kitöltésével és aláírásával igazolom, hogy gyermekem egészségi állapota megfelel a versenyen való részvételnek, nincs olyan betegsége, ami kizárná a versenyen való indulásból. Amennyiben gyermekem betegsége indokolja, gyermekorvosunktól igazolást kérek a versenyen való részvételhez, melyet a rajtnál levő versenyorvosnak átadok. Kártérítési igényel nem élek sérülés esetén. Hozzájárulok, hogy a szervezőség által készített fotókon a gyermekem megjelenhet.

szülő / gondviselő aláírása

Kérjük ezt a nevezési lapot 2019. május 18-án 14:00-18:00 között, vagy **óvodás gyermek nevezése esetén 2019. május 19-én 08:00-09:30 között, iskolás gyermek nevezése esetén 2019. május 19-én 08:00-12:00 között** szíveskedjen leadni a nevezési irodában. Helyszín: Hévíz, Deák téri Átrium



Hévízi Futó és Fitness
Egyesület

2019. május 19. | Hévíz, Festetics tér
IV. Hévízi FutóFesztivál
SZÜLŐI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

(Csak abban az esetben kell kitölteni és a nevezésnél leadni, amennyiben a gyermek életkora kevesebb, mint 18 év.)

Alulírott (Szülő neve):

Lakcím:

beleegyzem, hogy

nevű fiam / lányom részt vegyen a versenyen.

Óvoda / iskola neve:

Csoport / osztály:

Gyermeke mért a verseny ideje alatt és azon kívül időben, az ott tartózkodása idején a felelősséget vállalom.

Kijelentem, hogy gyermekem egészségi állapota megfelelő a versenyen való részvételhez.

Kelt: , 2019.

szülő / gondviselő aláírása