



1.számú melléklet

VETERÁN LABDARÚGÓ FESZTIVÁLSOROZAT NEVEZÉSI LAP ÉS FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT 2022/23 tavasz

Csapatnév:		Nevezést kitöltő neve:	
Csapatvezető neve:		telefonszáma:	e-mail címe:

(Minden mező kitöltése kötelező)

FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

Ezúton nyilatkozom aláírással, hogy a Veterán Labdarúgó Fesztiválsorozaton való részvételemet semmiféle egészségügyi probléma - általános gyengeség, allergia, illetve bármilyen egyéb, erőnlétemet befolyásoló, vagy a közösség, illetve sporttársaim egészségét, testi épségét veszélyeztető betegség, vagy állapot, különös tekintettel fertőző betegségekre, valamint keringési zavarokra, szív- és érrendszeri megbetegedésekre - nem akadályozza, illetve esetemben nem áll fenn ilyen körülmény, továbbá nincs tudomásom ilyen körülményről.

A Veterán Labdarúgó Fesztiválsorozaton saját akaratomból és saját felelősségemre veszek részt.

Az eljárási rendben foglaltaknak megfelelően a Veterán Labdarúgó Fesztiválsorozaton való részvétel valamennyi feltételének megfelelek, a szükséges orvosi igazolással rendelkezem, az esemény előtt mérlegelem fizikai állapotomat.

Amennyiben a mérkőzések közben bármilyen természetű egészségügyi panaszom van, haladéktalanul jelzem a csapatom és a jelen lévő orvosi szakszolgálat felé és orvosi segítséget kérek.

Amennyiben a mérkőzések közben úgy ítélem meg, hogy az általános erőszintemet meghaladja a játék ritmusa, úgy felelősségteljesen mérlegelve cselekszem (cserét kérek, pihenek).

Csapattagok felsorolása					
	név *	születési idő*	születési hely*	anya neve*	aláírás**
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					

**előzetesen kitöltendő; **a játékos az első pályára lépése előtt tölti ki*

....., 2023

Nevezést kitöltő aláírása:.....