



SZÜLŐI NYILATKOZAT

Alulírott[szülő,gondviselő];
[lakcím],.....[telefon][email] kijelentem, hogy a Balance Akrobatika és Torna Club házirendjét elolvastam, annak tartalmát megértettem és tudomásul veszem és magamra , valamint gyermekemre nézve kötelezőnek ismerem el.

Továbbá kijelentem, hogy nevű gyermekem (szül.hely és idő:)
az edzéseken, táborokban, egyesületi programokon **saját felelősségre** vesz részt, felelős vagyok egészségi, fizikai állapotának a részvételre való alkalmasságáért. Kötelezettséget vállalok arra, hogy az edzésekre vonatkozó valamennyi sportszabályt és előírást betartja, sportemberhez méltó magatartással vesz részt az edzéseken, saját és sporttársai testi épségét óvja. Elfogadom, hogy az Egyesület a fent leírtak megszegéséből fakadóan keletkezett egészségkárosodásért, vagy az edzéssel, versennyel összefüggésben keletkezett károkért kártérítésre nem kötelezhető.

Mint nyilatkozó hozzájárulok , hogy gyermekem alábbi személyes adatait (felsorolás, nem szükséges kitölteni):

- Név
- Lakcím
- Anyja neve
- Születési hely, idő
- Email cím
- Telefonszám
- TAJ kártya szám
- Személyi igazolvány szám, lakcímkártya szám
- Útlevekszám, útlevél másolat
- Képviselője neve, címe, telefonszáma, e-mail címe
- Iskola neve, címe, igazgató neve
- Versenyengedély nyilvántartási szám
- Sportorvosi engedély és érvényessége

Az alapszabályzatában megnevezett tevékenységekhez kapcsolódóan a Balance Akrobatika és Torna Club (cím: 1211 Budapest, Budafoki út 5-7.), a <http://balancegym.hu> weboldalon közzétett adatkezelési tájékoztatóban megfogalmazott célok és jogalapok mentén az ott megadott határidőig és feltételekkel kezelje.

Az Egyesület fenntartja a jogot, hogy az edzésekről, versenyekről, programokról fotót és videó felvételt készítsen, melyet szabadon felhasználhat az egyesület népszerűsítéséhez.

..... [település]; [dátum]

.....
szülő/gondviselő (nyilatkozó) aláírása