

SZÜLŐI / TÖRVÉNYES KÉPVISELŐI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT

18 év alatti versenyző futóversenyen történő részvételéhez

Törvényes képviselő adatai

Név: _____

Születési név: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

Lakcím: _____

Személyazonosító okmány száma: _____

Telefonszám: _____

E-mail cím: _____

Kiskorú versenyző adatai

Kiskorú neve: _____

Születési hely, idő: _____

Lakcím: _____

Választott versenytáv: _____

Versenye neve: _____

Versenye dátuma: _____

Ezúton törvényes képviselőként hozzájárulok ahhoz, hogy a fent megnevezett kiskorú a Trailrun.hu által szervezett, fent megjelölt futóversenyen részt vegyen.

Kijelentem, hogy megismertem a versenykiírást és a versenyszabályzatot, továbbá tájékozódtam a választott táv hosszáról, nehézségéről, szintemelkedéséről, terep-, időjárási és tájékozódási sajátosságairól.

Tudomásul veszem, hogy a terepfutás fokozott fizikai és mentális terheléssel, valamint a természetes és technikás terepen történő mozgásból eredő kockázatokkal (különösen esés, elcsúszás, sérülés, eltévedés, rosszullét) járhat.

Szülői / törvényes képviselői felelősségvállalás: Kijelentem, hogy a kiskorú egészségi állapotát, fizikai felkészültségét, képességeit és a verseny körülményeit mérlegelve alkalmasnak tartom a választott táv teljesítésére. Felelősséget vállalok a részvétel engedélyezésével kapcsolatos döntésemért, a kiskorú megfelelő felkészítéséért, a szükséges és előírt felszerelés, elegendő folyadék és energia biztosításáért, valamint azért, hogy a kiskorú a versenyszabályokat megismerje és betartsa.

Tudomásul veszem, hogy a kiskorú köteles követni a rendezők, pályabírók, frissítópontok személyzete, illetve szükség esetén az egészségügyi személyzet utasításait. Elfogadom, hogy a rendező biztonsági vagy egészségügyi okból a kiskorút kizárhatja, illetve megállíthatja.

Hozzájárulok ahhoz, hogy baleset, sérülés vagy rosszullét esetén a szervezők elsősegélynyújtást, egészségügyi ellátást vagy mentést kezdeményezzenek. Jelen nyilatkozat nem érinti a versenyszervező jogszabályban meghatározott felelősségét.

Vészhelyzet esetén értesítendő személy

Név: _____

Telefonszám: _____

A jelen nyilatkozat aláírásával igazolom, hogy a megadott adatok valósak, és a kiskorú részvételéhez törvényes képviselőként hozzájárulok.

Kelt: _____, 2026. _____

Törvényes képviselő aláírása

Kiskorú versenyző aláírása (14 éves kortól javasolt)

Tanúk

1. tanú neve: _____

2. tanú neve: _____

Lakcíme: _____

Lakcíme: _____

Aláírása: _____

Aláírása: _____