

A 18 évet be nem töltött nevezők esetén kérjük az írásos szülői/gondviselői/edzői beleegyezést!

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Én (szülő/gondviselő neve:) _____,

hozzájárok, hogy gyermekem/általam gondviselt személy

(név:) _____ részt vegyen a Tour de Mátra

országúti kerékpárversenyen. Kijelentem, hogy elolvastuk, megismertük és megbeszéltük a verseny kockázatát, maradéktalanul betartjuk a *tourdematra.hu* weboldalon lévő versenykiírásban és szabályzatban foglaltakat.

A gyermekem/általam gondviselt személy fizikailag és egészségileg jó állapotban van, az eseményre felkészülten, egészségesen áll rajthoz, betegen, éhgyomorral nem vesz részt a versenyen.

Szülő/gondviselő aláírása: _____

Dátum: _____

Kérjük a nyilatkozatot a szülő/gondviselő aláírásával visszaküldeni:



Mátra Biker Sport Club

tourdematra@gmail.com

TOURDEMATRA.HU