**HUNGARIAN CURLING FEDERATION**

**VERSENY ENGEDÉLY KIADÁSI KÉRELEM**



Az igénylőlap kitöltésének oka: új engedély engedély megújítása engedély pótlása

Alulírott ………………………………..., mint a ……………………………… sportegyesület curling szakosztályának

sportolója, a mai napon kérem, hogy a sportági szakszövetségekre vonatkozó Sporttörvény idetartozó része alapján, a

Magyar Curling Szövetség a lenti adatok szerint a 201….. évi versenyengedélyemet, valamint sportolói kártyámat

elkészítse.

Név: ........................................................................ TAJ szám\*: ...........................................................

Szül. hely, idő: ........................................................ Lakcím: ..................................................................

Állampolgárság: ..................................................... Telefonszám\*: ........................................................

Anyja neve: ............................................................. E-mail cím\*: ..........................................................

A \*-al jelölt mezők kitöltése nem kötelező.

Éves versenyengedély díjam befizetését igazoló .......................................................... számú banki átutalás / bevételi

pénztárbizonylat másolatát csatoltam.

Kelt: …………………………………. …..………………………………….

sportoló aláírása

Amennyiben játékengedélyére a korábbi időszaktól eltérő arcképet szeretne, azt elektronikus úton küldje meg.

**Szülő, illetve gondviselő hozzájárulása 18 éven aluli versenyző esetén.**

Alulírottak hozzájárulunk ahhoz, hogy gyermekünk, illetve gondozottunk versenyengedélyt váltson ki.

Kelt: …………………………………. …..………………………………….

szülő, gondviselő aláírása

A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Curling Szövetség a jelen adatlapon feltüntetett személyes adataimat az adatkezelésre vonatkozó mindenkori jogszabályi rendelkezések szerint kezelje, továbbítsa a Magyar Olimpiai Bizottság [( www.mob.hu)](http://www.mob.hu/) által üzemeltetett Sportinformációs Rendszer számára, valamint az adatokban bekövetkezett esetleges változásokat a személyi adat- és lakcímnyilvántartás központi szervénél ellenőrizze.

Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatom aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Curling Szövetség, mint szakszövetség az általa kezelt alábbi közösségi médiumokban (Facebook, Instagram, YouTube, www.curling.hu) a nevemet, születési dátumomat és arcképemet, illetve teljes alakos képemet vagy rólam készült videó felvételt – kizárólag a curling-sport népszerűsítése és hírközlés céljából közzétegye, továbbá a curling-sport érdekében, híreket, cikkeket, interjúkat PR megjelenéseket jelentessen meg rólam. Tudomásul veszem, illetve tájékoztatást kaptam arról, hogy jelen nyilatkozatomat jogosult vagyok vissz avonni, illetve külön kérelemre kérhetem a megjelenéseim törlését.

**SPORTORVOSI ENGEDÉLY – a sportorvos tölti ki**

A sportorvosi vizsgálat elvégzésének időpontja: ...............................................................

A sportorvosi vizsgálat eredménye: .................................................................................

A sportorvosi engedély érvényességi időtartama: .............................................................

Kelt: …………………………………. PH. ……………………………...............

sportorvos aláírása

Magyar Curling Szövetség

H-1707 Budapest Postafiók 405.

www.curling.hu