



Eger Labdarúgó Sport kft.

3300, Eger, Stadion út 8.

FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

Alulírott

| | |
|-----------------|--|
| NÉV: | |
| SZÜL. HELY, IDŐ | |
| ANYJA NEVE | |
| LAKCÍM | |
| E-MAIL CÍM | |
| TELEFONSZÁM | |

mint törvényes képviselő, jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy

| | |
|-----------------|--|
| NÉV: | |
| SZÜL. HELY, IDŐ | |
| ANYJA NEVE | |
| LAKCÍM | |

saját felelősségére, önkéntesen, az egészségügyi kockázatokat vállalva vesz részt az Eger Labdarúgó Sport Kft. által szervezett edzéseken, sportrendezvényeken, programokon.

Kijelentem továbbá a sportoló és a magam nevében, hogy tudomásom szerint azon körben, akikkel kapcsolatot tartok senki nem rendelkezik bakteriális vagy vírusos megbetegedéssel, COVID-19-re utaló tüneteket senki nem produkál.

Tudomásul veszem, hogy az Eger Labdarúgó Sport Kft-t a veszélyhelyzet kihirdetése előtti felelősségtől és kötelezettségtől nagyobb teher nem terheli.

Eger, 2020. május „ ”

tv. képviselő aláírás