

# SZÜLŐI HOZZÁJÁRULÓ ÉS FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

Kiskorú résztvevő esetén a [Kattanjle.hu](http://Kattanjle.hu) kerékpáros eseményhez

## 1. Szülő / Törvényes képviselő adatai:

Alulírott (Név): .....

Születési hely, idő: .....

Személyi igazolvány száma: .....

Lakcím: .....

Telefonszám (esemény alatt is elérhető): .....

E-mail cím: .....

## 2. Kiskorú résztvevő (gyermek) adatai:

Gyermek neve: .....

Születési hely, idő: .....

Anyja neve: .....

## 3. Nyilatkozatok:

Kijelentem és aláírással igazolom, hogy a fent megnevezett kiskorú gyermek törvényes képviselője vagyok. Engedélyezem, hogy gyermekem részt vegyen a **SMART Child Kft.** által szervezett, a **Kattanjle.hu** weboldalon meghirdetett eseményen.

Büntetőjogi és polgári jogi felelősségem tudatában az alábbiakról nyilatkozom:

- **Egészségügyi alkalmasság:** Gyermekem fizikailag és egészségügyileg alkalmas az eseményen való részvételre. Tudomásom szerint nem szenved olyan betegségben, amely a részvételét akadályozná, vagy saját, illetve mások testi épségét veszélyeztetné.
- **Műszaki állapot és felszerelés:** Gondoskodom róla, hogy gyermekem kerékpárja az eseményen megfelelő, biztonságos és a KRESZ előírásainak megfelelő műszaki állapotban (működő fékek, megfelelő guminyomás, stb.) vegyen részt.
- **Kötelező fejkendő:** Tudomásul veszem, hogy a bukósisak viselése a gyermekem számára az esemény teljes időtartama alatt kötelező. Ennek hiányában a szervezők a részvételt megtilthatják.
- **Szabálykövetés:** Gyermekem ismeri a biztonságos kerékpározás alapvető szabályait. Felhívtam a figyelmét arra, hogy a szervezők és az önkéntesek utasításait az esemény során köteles maradéktalanul betartani.
- **Kockázatvállalás és kárfelelősség:** Tisztában vagyok a kerékpározással járó általános baleseti kockázatokkal. Kijelentem, hogy a SMART Child Kft. mint szervező nem vonható felelősségre a gyermekem szabályszegéséből, a kerékpár műszaki hibájából, vagy harmadik személy hibájából bekövetkező balesetekért, sérülésekért és anyagi károkért.

- **Orvosi ellátás:** Baleset vagy rosszullet esetén hozzájárulok ahhoz, hogy gyermekem szükség esetén szakszerű orvosi ellátásban részesüljön, és vállalom, hogy a megadott telefonszámon a szervezők értesíthetnek.
- **Adatkezelés:** Kijelentem, hogy a Kattanjle.hu oldalon található Adatvédelmi Tájékoztatót megismertem, és az abban foglaltakat elfogadom.

Jelen nyilatkozatot elolvastam, megértettem, és mint a valóságnak és az akaratomnak mindenben megegyezőt, saját kezűleg aláírom.

Kelt: ....., 202... év ..... hónap ..... nap.

.....

**Szülő / Törvényes képviselő aláírása**