

SZÜLŐI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT

2024. AUGUSZTUS 25.

Kérjük NYOMTATOTT BETŰVEL, olvashatóan töltsd ki!

Az alábbi nyilatkozattal **hozzájárulok** 18 év alatti gyermekem indulásához a Keszthelyi Kilométerek
2024. augusztus 25-én megrendezett futóversenyén a lent megadott versenyszámban.

Kijelentem, hogy gyermekem egészségügyi állapota a futóversenyen való részvételre alkalmas,
a felelősséget vállalom érte.

versenyző neve: _____

versenyszám: _____

szülő neve: _____

gyermek születési ideje: _____

cím / adress: _____

SZÜLŐ ALÁÍRÁSA

Keszthelyi Kilométerek Egyesület

Cím: H-8360 Keszthely, Deák Ferenc u. 45.; Telefon: +36 30 / 267 12 36

email: info@keszthelyikilometerek.hu; www.keszthelyikilometerek.hu