**Felelősség nyilatkozat**

**Az AcroFighters Szabadidő Sportegyesület edzésein, táboraiban, rendezvényein történő részvételhez.**

Alulírott, …………………………........……...... (szülő/gondviselő)

(gyermek neve: …………………...............………………………), kijelentem, hogy gyermekem az edzéseken, táborokban, egyesületi programokon saját felelősségre vesz részt, felelős vagyok egészségi, fizikai állapotának a részvételre való alkalmasságáért. Kötelezettséget vállalok arra, hogy az edzésekre vonatkozó valamennyi sportszabályt és előírást betartja, sportemberhez méltó magatartással vesz részt az edzéseken, saját és sporttársai testi épségét óvja. Elfogadom, hogy az Egyesület a fent leírtak megszegéséből fakadóan keletkezett egészségkárosodásért, vagy az edzéssel, versennyel összefüggésben keletkezett károkért kártérítésre nem kötelezhető.

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

................................................. ......................................................................

Sportoló aláírása Kiskorú esetében, szülő/gondviselő aláírása