

ESVL

EESTI SPORTLIKU VABAVÕITLUSE LIIT

LAPSEVANEMA NÕUSOLEK

EESTI SPORTLIKU VABAVÕITLUSE LIIT

[Täitmise kuupäev: päev / kuu / aasta]

Käesolevaga luban oma lapsel _____ [Ees- ja perekonnanimi, isikukood või sünniaeg (päev / kuu / aasta)] _____ osaleda
20.-21.05.17 Pärnu Spordihallis _____ toimival sportliku vabavõitluse võistlusel **Eesti MV 2017**

- ◆ Kinnitan, et olen tutvunud Eesti Sportliku Vabavõitluse Liidu sportliku vabavõitluse võistlusreeglitega ja olen teadlik võimalikest ohtudest minu lapse tervisele, mis võivad kaasneda sportliku vabavõitluse võistlusel osalemisega.
- ◆ Olen teadlik, et sündmuse korraldaja ega sündmuse korraldamisega seotud isikud (sh võistluse kohtunikud, meedikud ja vabatahtlikud) ei vastuta sportlikus vabavõitluses võistlemisega kaasneda võivate ohtude eest sportlaste tervisele või nende ohtude tagajärjel tekkida võivate tervisekahjustuste eest. Samuti ei vastuta sündmuse korraldaja sportlaste kindlustamise eest nimetatud ohtude vastu.
- ◆ Kinnitan, et minu laps on füüsiliselt terve ja piisavalt treenitud sportliku vabavõitluse võistlusel osalemiseks.
- ◆ Annan loa avalikult (sh meedias ja samalaadsete võistluste reklaamides) kasutada minu lapse nime, kogu minu lapse sportliku karjääri ja sportlike saavutustega seotud infot ja isikuandmeid ning kõiki minu lapsest tehtud pilte ning audio- ja videosalvestisi.

LAPSEVANEMA ISIKUANDMED* (palun täitke trükitähedega ja selgelt loetavalt):

Ees- ja perekonnanimi: _____

Isikukood või sünniaeg: _____ (päev / kuu / aasta)

E-post: _____

Telefon: _____

Allkiri: _____

* Kõik esitatud andmed on konfidentsiaalsed ega kuulu avaldamisele võistluste korraldaja ja Eesti Sportliku Vabavõitluse Liiduga mitteseotud osapooltele.

KORRALDAJA KONTAKTID

Ees- ja perekonnanimi: Ott Tõnissaar

Ametinimetus: Eesti Meistrivõistlused 2017 peakorraldaja

Telefon: (+372) 55 73 094

E-post: ott@mma.ee

DOKUMENDI VÕTTIS VASTU

Ees- ja perekonnanimi: _____

Allkiri: _____