



## VERESEGHÁZI KÜZDŐSPORT EGYESÜLET

### JELENTKEZÉSI LAP & NYILATKOZAT ERŐNLÉTI ÉS CROSS TRAINING EDZÉS

A kliens neve:.....

Szül. hely, idő:..... e-mail cím: .....

Lakcíme: .....

TAJ száma:.....

Általános egészségi állapota, esetleg rejtett betegsége (pl. asztma, epilepszia, allergia, ételérzékenység, stb.)

.....

Rendszeresen szedett gyógyszerek:.....

.....

Rendelkezik-e érvényes baleset biztosítással? \*      igen      nem

\*a megfelelő aláhúzendő

Baleset esetén értesítendő:.....

Egyéb közölnivalók: .....

.....

AZ EDZÉST CSAK OLYAN SZEMÉLYEK VEHETIK IGÉNYBE, AKI ELŐZETESEN ORVOSI VIZSGÁLATON VETTEK RÉSZT, ÉS AZ ORVOSI VÉLEMÉNYEZÉS SZERINT A SPORTOLÁSNAK SEMMIFÉLE KONTRAINDIKÁCIÓJA NINCS, TEHÁT NEM ELLENJAVALT.

#### NYILATKOZAT

(HA AZ EDZÉST IGÉNYBE VEVŐ SZEMÉLY NEM RENDELKEZIK ORVOSI SZAKVÉLEMÉNNYEL)

KIJELENTEM, ÉS TUDOMÁSUL VESZEM, HOGY SPORTOLÁSOMNAK ORVOSI AKADÁLYA NINCS, EGÉSZSÉGES VAGYOK, A PROGRAMOKBAN SAJÁT FELELŐSSÉGEMRE VESZEK RÉSZT. AZ ESETLEGES SÉRÜLÉSEKÉRT A VEZETŐ EDZŐT ÉS AZ EGYESÜLETET FELELŐSSÉG NEM TERHELI.

Dátum:.....

.....

Jelentkező aláírása