



NYILATKOZAT SZEMÉLYES ADATOKRÓL, A RÉSZVÉTELI FELTÉTELEK ELFOGADÁSÁRÓL ÉS FELELŐSSÉGKORLÁTOZÁSRÓL

A részvételhez kitöltve le kell adni!

NYOMTASD KI.

Figyelmesen olvasd végig az egész dokumentumot.

Írd alá és hozd magaddal a Rendezvényre, hogy meggyorsítsd a regisztrációs folyamatot!

NAGYKORÚ RÉSZTVEVŐ:

NÉV: _____ SZÜLETÉSI DÁTUM: _____ ÉLETKOR: _____

ANYJA NEVE: _____ Sz.IG. / ÚTLEVÉL SZÁMA: _____

CÍM: _____

VÁROS: _____ IRÁNYÍTÓSZÁM: _____

TELEFON: _____ E-MAIL: _____

Vészhelyzetben értesítendő: _____ Telefon: _____

Háziorvos: _____ Telefon: _____

Biztosító cég (ha van): _____ Kötvényszám/TAJ szám: _____

ÉRVÉNYBEN LÉVŐ OLTÁSOK: _____

Van-e vagy volt-e az alábbiak közül valamelyik (karikázd be vagy húzd alá)?*

Allergia	IGEN	NEM
Cukorbetegség	IGEN	NEM
Rohamok	IGEN	NEM
Ájulás	IGEN	NEM
Szívproblémák	IGEN	NEM
Táplálkozási rendellenességek vagy gyomorproblémák	IGEN	NEM
Légzési problémák	IGEN	NEM
Pszichiátriai kezelés alatt állsz/álltál?	IGEN	NEM
Szedtél-e gyógyszert depresszió vagy viselkedészavarok miatt?	IGEN	NEM



Ha a fentiek közül valahol **IGEN**-t választottál, kérlek fejtsd ki:

KOMOLYABB **ALLERGIÁK** (sorold fel mire):

Korábbi **műtétek** vagy súlyos **betegségek**:

Gyógyszerek, amiket szedsz (sorold fel):

Ha van bármi egyéb fontos orvosi, egészségügyi információ veled kapcsolatosan, amiről a 4M szervező csapatnak tudnia kellene a Rendezvény során, kérlek alább oszd meg velünk:

Alulírott kifejezetten hozzájárulok saját magam és – adott esetben – az általam Gondviselt személy nevében, hogy a jelen nyilatkozatban foglalt adataimat, beleértve a különleges (egészségügyi) adatokat is a Szervező kezelje.

IGEN

NEM

Alulírott kijelentem saját magam és – adott esetben – az általam Gondviselt személy nevében, hogy a Szervező Rendezvényre vonatkozó általános szerződési feltételeit (4mhu.com/aszf) megismertem, az abban foglaltakat magamra nézve kötelezőnek ismerem e.

IGEN

NEM

Alulírott kijelentem, hogy saját magam és – adott esetben – az általam Gondviselt személy nevében engedélyt adok a Szervezőnek arra, hogy bármely Résztevő, vagy saját magam részvételéről készült összes fényképet, képet, videofelvételt, mozgóképet, felvételt vagy bármely más hang- és képfelvételt törvényes célból visszavonásig felhasználja, reprodukálja, értékesítse, közzétegye és terjessze, valamint tudomásul veszem, hogy nem leszek jogosult ezekkel kapcsolatban semmiféle ellentételezésre.

IGEN

NEM

*A személyes és az egészségügyi információidat bizalmasan kezeljük, a szervezői csapat tagjain kívüli harmadik személynek csak abban az esetben adjuk ki, amennyiben az egészségügyi okból, közvetlen életveszélyt és/vagy sérülést okozó állapot elhárítása érdekében szükséges és indokolt.



KISKORÚ RÉSZTVEVŐ:

NÉV: _____ SZÜLETÉSI DÁTUM: _____ ÉLETKOR: _____

ANYJA NEVE: _____ Sz.IG. / ÚTLEVÉL SZÁMA: _____

CÍM: _____

VÁROS: _____ IRÁNYÍTÓSZÁM: _____

TELEFON: _____ E-MAIL: _____

Vészhelyzetben értesítendő: _____ Telefon: _____

Háziorvos: _____ Telefon: _____

Biztosító cég (ha van): _____ Kötvényszám/TAJ szám: _____

ÉRVÉNYBEN LÉVŐ OLTÁSOK: _____

Van-e vagy volt-e az alábbiak közül valamelyik (karikázd be vagy húzd alá)?*

Allergia	IGEN	NEM
Cukorbetegség	IGEN	NEM
Rohamok	IGEN	NEM
Ájulás	IGEN	NEM
Szívproblémák	IGEN	NEM
Táplálkozási rendellenességek vagy gyomorproblémák	IGEN	NEM
Légzési problémák	IGEN	NEM
Pszichiátriai kezelés alatt állsz/álltál?	IGEN	NEM
Szedtél-e gyógyszert depresszió vagy viselkedészavarok miatt?	IGEN	NEM



Ha a fentiek közül valahol **IGEN**-t választottál, kérlek fejtsd ki:

KOMOLYABB **ALLERGIÁK** (sorold fel mire):

Korábbi **műtétek** vagy súlyos **betegségek**:

Gyógyszerek, amiket szedsz (sorold fel):

Ha van bármi egyéb fontos orvosi, egészségügyi információ veled kapcsolatosan, amiről a 4M szervező csapatnak tudnia kellene a Rendezvény során, kérlek alább oszd meg velünk:

*A személyes és az egészségügyi információidat bizalmasan kezeljük, a szervezői csapat tagjain kívüli harmadik személynek csak abban az esetben adjuk ki, amennyiben az egészségügyi okból, közvetlen életveszélyt és/vagy sérülést okozó állapot elhárítása érdekében szükséges és indokolt.



A RÉSZVÉTEL FELTÉTELEI:

TEKINTETTEL ARRA, HOGY 4M Magyarország (a továbbiakban Szervező) által szervezett „Apa-Fia Kihívás” (a továbbiakban: „Apa-Fia Kihívás”, Rendezvény) RENDEZVÉNY SORÁN A JOGAID JELENTŐS KORLÁTOZÁSRA KERÜLNEK, KÉRÜNK, RÉSZLETESEN ÉS FIGYELMESEN OLVASD ÁT A KÖVETKEZŐ SZAKASZT.

Alulírott _____ (továbbiakban: „Én”, „enyém” vagy „saját magam”), mint Nagykorú Résztevő, a Rendezvényen való részvétellel kapcsolatban tudomásul veszem, elfogadom és egyetértek az alábbiakkal:

1. Megértettem és elfogadom, hogy a részvételem a Rendezvényen önkéntes. Tudomásul veszem, hogy a Rendezvényen való részvételemhez kapcsolódó tevékenységek komoly sérülés kockázatát hordoznak magukban. Kijelentem, hogy tájékoztatást kaptam arról, hogy a Rendezvény extrém fizikai igénybevétellel járhat, a tájékoztatást megértettem és elfogadom, azok tudatában és ismeretében veszek részt a Rendezvényen. Különösen tudomásul veszem, hogy a Rendezvény során jellemzően, de nem kizárólag, az alábbiak fordulhatnak elő: (i) végtagficam; (ii) végtagrándulás; (iii) csonttörés; (iv) hő- és fagsérülések (beleértve az égési sérüléseket, a hőség okozta megbetegedéseket és a hipotermiát); (v) túlterheltségi szindróma; (vi) egyéb, Rendezvényen résztvevő személyhez vagy gépjárműhöz köthető cselekedetből vagy mulasztásból származó sérülés; (vii) állatok harapása és/vagy csípése; (viii) mérgező növényekkel való érintkezés; (ix) evezés, hegymászás, kerékpározás, gyalogtúra, síelés, hótalpaszás, csónakban, teherautóban, autóban vagy egyéb közlekedési eszközön történő utazás, magaslatról való zuhanás; (x) szívroham; (xi) fekálival szennyezett vízzel vagy iszappal történő érintkezés miatt előforduló betegségek. Annak ellenére, hogy bizonyos szabályok, felszerelések és/vagy a személyes önfegyelem csökkentheti a kockázatot, a komoly sérülés veszélye továbbra is fennáll.
2. Felelősségem teljes tudatában, önként vállalom és elfogadok minden előzetesen ismert és ismeretlen kockázatot, még akkor is, ha azok a 4M Magyarország Alapítvány „Apa-Fia Kihívás” szervezői vagy más résztvevők cselekedeteiből vagy mulasztásaiból származnak, és a rendezvényen való részvétellemmel összefüggésben valamennyi felelősséget vállalom.
3. Tudomásul veszem, hogy a Szervezők tudásuk és belátásuk szerint mérték fel a Rendezvény veszélyeit, és nem szándékosan veszélyeztetik a résztvevők életét vagy egészségét. Mindezek ellenére lemondok minden olyan kárigényről, amely ismert vagy ismeretlen veszélyekből ered.
4. Vállalom, hogy betartok minden, a Rendezvényen történő részvétellel vonatkozó szabályt, feltételt, illetve a Szervezők utasításait. Az ezek megszegéséből fakadó kárért teljes felelősséget vállalom, és a Szervezőket minden ilyen felelősség alól mentesítem.
5. A hatályos jogszabályok által megengedett mértékben, saját nevemben és az általam képviselt fiú gyermekem (12 és 18 év közötti életkorú kiskorú) nevében ezennel minden további feltétel nélkül és visszavonhatatlanul lemondok a kárigény érvényesítésének jogáról, valamint kötelezettséget vállalom arra, hogy a 4M Magyarország Alapítvánnyal, a Szervezőkkel, valamint a Rendezvény helyszíneinek tulajdonosaival, üzemeltetőivel és egyéb érintett partnereivel szemben semmiféle peres eljárást, követelést nem indítok, ideértve a résztvevő fiú nevében történő eljárást is.
6. Kijelentem, hogy: (i) 18. életévemet betöltöttem, cselekvőképés vagyok; (ii) a Résztvevő fiú gyermekem fizikailag alkalmas, egészséges és edzett a Rendezvény teljesítésére; (iii) a Rendezvény időtartama alatt érvényes beteg-/egészségbiztosítással rendelkezünk (ideértve a társadalombiztosítást is).
7. Hozzájárulok, hogy sérülés, rosszullét vagy baleset esetén a Rendezvény szervezői elsősegélyt vagy szükség esetén további orvosi ellátást biztosítsanak, beleértve az evakuálást is. Hozzájárulok, hogy az egészségügyi adatokat az illetékes személyzet kezelje, és minden ehhez kapcsolódó szükséges nyilatkozatot aláírok.
8. **Tudomásul veszem, hogy a magyar jogszabályok értelmében a 12. életévét betöltött, de a 14. életévét még be nem töltött kiskorú cselekvőképtelen, míg a 14 és 18 év közötti kiskorú korlátozottan cselekvőképés, így egyik korosztály sem tehet önálló jognyilatkozatot a Rendezvénnel kapcsolatban. Ennek megfelelően amennyiben a fiú résztvevő a 18. életévét még nem töltötte be, jognyilatkozata csak a törvényes képviselő hozzájárulásával érvényes. Jelen dokumentumot a kiskorú fiú helyett én, mint törvényes képviselője és kísérője (apa vagy más felhatalmazott személy) töltöm ki, és vállalom a teljes körű felelősséget, valamint kijelentem, hogy a kiskorú törvényes gondviselői jelen nyilatkozat, valamint a 4M Magyarország Alapítvány Általános Szerződési Feltételei (4mhu.com/aszf) tartalmát megismerték, megértették és azokat magukra, valamint kiskorú gyermekükre nézve kötelezőnek elfogadták, tőlük engedélyt kaptam ezen nyilatkozat megtételére és a kiskorú ezen programon való részvételére.**
9. Amennyiben jelen dokumentum bármely rendelkezését egy illetékes bíróság érvénytelennek vagy végrehajthatatlannak nyilvánítja, az nem érinti a többi rendelkezés érvényességét.



JELEN NYILATKOZATOT ELOLVASTAM ÉS MINDEN RÉSZÉT ÉRTEM. TUDOMÁSUL VESZEM, HOGY ALÁÍRÁSOM A JELEN NYILATKOZATBAN FOGLALTAK ELFOGADÁSÁT JELENTI, AMELYEK ALAPVETŐ EMBERI JOGAIMAT NEM, AZONBAN EGYÉB JOGAIMAT KORLÁTOZZÁK. A NYILATKOZATOT SZABAD AKARATOMBÓL ÍRTAM ALÁ, KÉNYSZER, FENYEGETÉS VAGY TÉVEDÉS NEM BEFOLYÁSOLNAK.

Nagykorú Résztevő NEVE (nyomtatott nagybetűkkel): _____

Nagykorú Résztevő saját kezű ALÁÍRÁSA: _____

Dátum: _____

Amennyiben a fiú résztvevő a 18. életévét betöltötte, aláírása jognyilatkozatnak minősül, és a jelen nyilatkozatban foglalt valamennyi pontot és az azokhoz kapcsolódó felelősséget elfogadja:

Résztevő Fiú NEVE (nyomtatott nagybetűkkel): _____

Résztevő saját kezű ALÁÍRÁSA: _____

Dátum: _____