1. **sz. melléklet “TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZATA”**

Alulírott, ……………………………..(név) (Anyja neve: …………………………………….

Lakcím……..…………………………………………….Szem. ig. szám: …...…………), mint

…………………………………..(kiskorú neve) (Anyja neve: ………………............, Születési hely:…………………………. Születési idő: ……………...) kiskorú személy törvényes képviselője, aláírásommal tudomásul veszem és hozzájárulok ahhoz, hogy a fent nevezett kiskorú személy saját felelősségére részt vegyen a Kisközösségek Alternatív Labdarúgó Program mérkőzésein.

Alulírott törvényes képviselő aláírásommal igazolom, hogy a nevezési helyszínén, illetve az adatvedelem.mlsz.hu oldalon is elérhető adatkezelési tájékoztatót megismertem és az érintettel megértettettem.

Hely, dátum:………………………………………………

…………………a kiskorú aláírása

………………………………..

a kiskorú törvényes képviselőjének aláírása

Kelt, mint fent az alábbi Tanúk előtt:

1. **tanú**

Név: …………......................................................

Lakcím: ………………………………………………………………….

Személyi okmány típusa és száma: …………………………………..

Aláírás: ……………………………………..

1. **tanú**

Név: ………….....................................................

Lakcím: ………………………………………………………………

Személyi okmány típusa és száma: …………………………………..

Aláírás: ……………………………….......