



## Nyírsoft Extrém és Látványsport Egyesület Airsoft játékon való részvételi Szülői nyilatkozat

Alulírott (szülő/törvényes képviselő neve) ..... sz.ig.száma: .....

mint (gyermek neve) ..... (születési év, hónap) .....

törvényes képviselője, a gyermek **Nyírsoft Extrém és Látványsport Egyesület** által szervezett airsoft játékon való részvételéhez hozzájárulok.

Az egyesület rendezvényei többségét airsoft játék - airsoft témájú sport tevékenység teszi ki, ami speciális játékeszközökkel, kiegészítőkkel, speciális védőfelszereléssel (védőszemüveg, arcvédő maszk) biztonságosan végezhető katonai szimulációs csapatjáték.

A rendezvények, játékok biztonság - és balesetvédelmi utasításairól tájékozódtam és a kockázatokkal tisztában vagyok. Továbbá kijelentem, hogy a gyermek orvosi kezelés alatt nem áll, egészséges, fizikailag terhelhető.

Jelen hozzájárulásomat az airsoft játék szabályrendszeri és a Magyar Airsoft Szabályzat [MASZ 2010] ismeretében adtam ki.

A gyermek airsoft játékban, airsoft témájú sport tevékenységen való részvételéért a szervezőket felelősség nem terheli.

### Szülő, törvényes gondviselő adatai:

Lakcíme: .....

Telefonszáma: ..... E-mail cím (opcionális): .....

Dátum: .....

\_\_\_\_\_  
Szülő, törvényes képviselő aláírása

