**Kártérítés felelősségvállaló nyilatkozat**

Alulírott (törvényes képviselő adatai).

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

személyi igazolvány szám: ………………………………, mint a megnevezett sportoló törvényes képviselője

Sportoló adatai:

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

Lakcím: ………………………………………………………………………………………..

Születési hely, idő: …………………… ……..év……….…..hónap……………..nap

Anyja neve: …………………………… személyi igazolvány szám…………………………..

kijelentem, hogy

az **Illés Labdarúgó Akadémia** (9700 Szombathely, Szarka Zoltán utca 1.szám,

adószám: 18262586-2-18) által üzemeltetett **Nyugat-Magyarországi Utánpótlás-Nevelési** **Centrum** (cím: 9700 Szombathely, Szarka Zoltán utca 3.) létesítményeiben, ingatlanaiban, eszközeiben, berendezéseiben – különös tekintettel a kollégiumi helyiségekre, sportolói képzést, felkészülést szolgáló helyiségekre és azok berendezéseire, eszközeire – az általam képviselt kiskorú gyermek/sportoló által okozott károkért teljes anyagi felelősséget vállalok.

A kaució díját 10000.- befizettem.

Dátum: Szombathely, ………………év…………hónap…………nap

..……………………………….

törvényes képviselő aláírása