



Illés Labdarúgó Akadémia

Illés Sport Alapítvány, 9700 Szombathely, Szarka Zoltán u. 1.

www.illesakademia.hu, probajatek@illesakademia.hu

Jelentkezési lap

SZÜLŐI NYILATKOZAT AZ ILLÉS AKADÉMIA JELENTKEZÉSI LAPJÁHOZ

Alulírott,

szülő/gondviselő ezúton nyilatkozom arról, hogy gyermekem *(lsd. táblázat)*
regisztrációját engedélyezem.

Név:	
Születési hely:	
Születési idő:	
Anyja neve:	
Lakcím:	
TAJ:	
E-mail cím:	
Telefonszám (anya):	
Telefonszám (apa):	
Telefonszám (saját):	
Iskola/osztály:	
Jelenlegi egyesület:	
Poszt:	
Milyen bajnokságban játszik jelenleg?	
Megjegyzés:	
Visszaküldendő:	attila.havasi@illesakademia.hu

Elfogadom, hogy az Illés Sport Alapítvány a mindenkor hatályos ügyviteli rendszerében nyilvántartott személyes adataimat az adatkezelésre vonatkozó mindenkor jogszabályi rendelkezések szerint a gyermekem sporttevékenységével kapcsolatosan felhasználja és kezelje.

Az adatokat az Illés Akadémia a 5 évig elektronikusan a tárolja.

Dátum:

szülői aláírás