

**MAGYAR RÖGBI SZÖVETSÉG**  
H-1143 Budapest, Dózsa György út 1-3.  
Főtitkár: Ispán Lászlóné, 471-4335  
e-mail: mrgsz@mrgsz.hu  
honlap: http://www.mrgsz.hu

fénykép  
(35x40)

## Versenyengedély-kérőlap

1. Sportági szakszöv. neve: .....
2. A sportág neve: .....
3. Egyesülete: .....
4. A versenyző neve: .....
5. Születési dátum (év,hó,nap): .....
6. Születésének helye: .....
7. Neme: férfi / nő .....
8. Anyja neve: .....
9. Címe (település): .....
10. Címe (utca, házszám): .....
11. Címe (irányítószám): .....
12. Amatőr / Hivatásos: .....
13. Sportorvosi engedély:

Vélemény	Dátum	Aláírás, pecsét

A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy az 1. pontban megjelölt sportági szakszövetség a jelen adatlapon feltüntetett személyes adataimat az adatkezelésre vonatkozó mindenkorai jogszabályi rendelkezések szerint kezelje, továbbítsa az állami sportinformációs rendszer számára, valamint az adatokban bekövetkezett esetleges változásokat a személyi adat- és lakcímnnyilvántartás központi szervénél ellenőrizze.

A jelen adatlap aláírásával a Ptk. 566. § (1) bekezdésének a) pontja alapján alkalmazandó 561. § (1) bekezdése értelmében hozzájárulok ahhoz, hogy a Nemzeti Sportszövetség, mint szerződő fél a javamra – mint biztosított javára – baleset-biztosítási szerződést kössön az ARAG Jogvédelmi Biztosító Rt.-vel (1061. Budapest, Andrásy út 12., Tel.: 472-7480)

A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok a 4.-11. pontokban feltüntetett személyes adataimnak a **V.R.A.M. Távközlési Rt. (Vodafone)** és az **EnterNet 2001. Kft.**, az 1.-12. pontokban feltüntetett adataimnak pedig az **ARAG Jogvédelmi Biztosító Rt.** (a továbbiakban: Biztosító) részére történő továbbításához és azoknak a Biztosító általi kezeléséhez.

A jelen adatlap aláírásával külön hozzájárulok név és lakcím adataimnak a Biztosító marketing nyilvántartásában való kezeléséhez abból a célból, hogy a Biztosító a jövőben közvetlen üzletszerzési tevékenysége során a kapcsolatot velem felvehesse és termékeivel, szolgáltatásaival kapcsolatos üzleti ajánlataival megkeressen. Tudomásul veszem, hogy a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatommal bármikor kérhetem adataim törlését a Biztosító marketing nyilvántartásából.

.....  
Dátum

.....  
Az egyesület aláírása és pecsétje

.....  
Sportoló aláírása

.....  
Kiskorúnál a törvényes képviselő aláírása

.....  
és címe