



Komárom Városi Sportegyesület

2900 Komárom, Stadion út 1.

Tel-fax.: 06-34/341-465



---

---

## Edzői hozzájárulási nyilatkozat

Alulírott ..... [a Komárom Városi SE edzője];

.....[lakcím],

..... [születési hely, idő],

- továbbiakban **nyilatkozó** – kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy

alábbi személyes adatait

- Név
- Lakcím
- Anyja neve
- Születési hely, idő
- Állampolgársága
- Email cím
- Telefonszám
- TAJ kártya szám
- Adószám
- Személyi igazolvány szám, lakcímkártya szám
- Útlevelezszám, útlevel másolat
- Képviselője neve, címe, telefonszáma, e-mail címe
- Iskola neve, címe, igazgató neve
- Versenyengedély nyilvántartási szám
- Sportorvosi engedély és érvényessége
- Testsúly, magasság
- Felszereléshez kapcsolódó adatok (mezméret, cipő méret, stb)
- Szükség esetén bankszámlaszám

A Komárom Városi Sportegyesület (cím: 2900 Komárom, Stadion út 1., képviselője Beigelbeck Attia elnök), a tagnyilvántartásban tárolja, a [www.kvse.hu](http://www.kvse.hu) weboldalon közzétegye, az adatkezelési tájékoztatóban megfogalmazott célok és jogalapok mentén az ott megadott határidőig és feltételekkel kezelje. Továbbiakban hozzájárulok, hogy adataimat a Komárom Városi Sportegyesület a sportági szakszövetségek felé továbbítsa.

Hozzájárulok, hogy a sportegyesület által szervezett edzéseken, rendezvényeken, illetve minden versenyen/tornán/meccsen fotók és videó felvételek készüljenek rólam, amelyeket a későbbiekben az egyesületnek/szakosztálynak jogában áll a sajtóban, honlapon és a közösségi médiában felhasználni.

Komárom, .....

.....  
edző (nyilatkozó) aláírása