



MAGYAR NEMZETI  
AUTÓSPORT SZÖVETSÉG  
NATIONAL AUTOMOBILSPORT  
FEDERATION OF  
HUNGARY

## AUTÓ- III. GOKART VERSENYZŐI NAPI LICENC KÉRELEM \_\_\_\_\_ . évre

(Az adatokat kérjük olvashatóan, lehetőleg nyomtatott betűkkel kitölteni! Az olvashatatlanul kitöltött adatok feldolgozása során felmerülő hibákért felelősséget nem vállalunk!)

### SZEMÉLYI ADATOK

Családnév: \_\_\_\_\_ Keresztnév: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_ Születési hely: \_\_\_\_\_

Születési: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

Állampolgárság: \_\_\_\_\_ Vércsoport: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### LAKHELY

Irányítószám: \_\_\_\_\_ Város \_\_\_\_\_ Utca és házszám: \_\_\_\_\_

### EGYÉB ADATOK

Ig. szám: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ M.telefon: \_\_\_\_\_

E-mail cím: \_\_\_\_\_

*E-mail cím megadása nélkül a kérelem érvénytelen!*

### RENDEZVÉNY:

Neve: \_\_\_\_\_ Helye: \_\_\_\_\_ Időpontja: \_\_\_\_\_

### GÉPJÁRMŰVEZETŐI ENGEDÉLY

Száma: \_\_\_\_\_

\*Kategória: A B C D E F

Kiállítás időpontja: \_\_\_\_\_ év

### EGYESÜLET / SZAKOSZTÁLY neve

**Szülői / Gondviselői hozzájárulás** (Csak 18. életévét be nem töltött sportolónál szükséges)  
Hozzájárulok, hogy gyermekem a fenti rendezvényen versenyzőként részt vehessen.

Dátum: \_\_\_\_\_ Aláírás: \_\_\_\_\_

### Géposztályok, melyben a versenyző nevezhető:

\_\_\_\_\_

Kijelentem, hogy a licenc kiváltásának szabályait ismerem és az abban foglaltaknak megfelelek. Tudomásul veszem, hogy az MNASZ szabályainak és határozatainak betartása kötelező.

Tudomásul veszem az FIA Nemzetközi Sportkódex és mellékletei, valamint az MNASZ Alapszabályában foglalt korrekt és tárgyilagos tájékoztatásra vonatkozó kötelezettségemet, tartózkodom mindezen szervezeteket és tagjaikat kedvezőtlen színben feltüntető, a valóságnak nem megfelelő nyilatkozatoktól.

Dátum: \_\_\_\_\_ Versenyző aláírása: \_\_\_\_\_

### SPORTEGYESÜLET / SZAKOSZTÁLY NYILATKOZATA

A licencigénylésen megadott adatok a valóságnak megfelelnek és a licenc megadását javasoljuk. Igazoljuk, hogy nevezett versenyzővel kapcsolatos nevezői felelősséget vállaljuk.

Dátum: \_\_\_\_\_ SE elnök / Szakosztályvezető: \_\_\_\_\_