



Nyilatkozat

Alulírott (név), a(z)
sportszervezet jelen lévő képviselője / csapat vezetőedzője
akként nyilatkozom, hogy a táblázatban szereplő sportolók, a fent megjelölt sportszervezet
játékosai és a nyilatkozattétel idejében rendelkeznek érvényes sportorvosi igazolással attól
függetlenül, hogy az a Magyar Kézilabda Szövetség (továbbiakban: MKSZ) Back Office
rendszerében a mérkőzés időpontjában, feltehetőleg technikai ok miatt nem látható.

A tapasztalt hiányosságról és a probléma elhárításának a szükségességéről a
sportszervezetemet tájékoztatom.

Amennyiben az MKSZ Back Office rendszerében látható sportorvosi igazolás érvényességének
a dátuma nem fedi a mérkőzés időpontját, tudomásul veszem, hogy a sportszervezetemnek
szükséges küldenie egy a sportorvos által kiállított nyilatkozatot elektronikus úton az MKSZ
Versenyszervezési és Monitoring Igazgatóságának, a mérkőzést követő 10 munkanapon belül,
amelyben a sportorvos megjelöli a vizsgálat pontos időpontját és résztvevőit.

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy megértettem és tudomásul veszem azt, hogy
valótlan nyilatkozattétel esetén, az MKSZ Versenyszervezési és Monitoring Igazgatósága, az
MKSZ Etikai- és Fegyelmi Bizottságánál sportfegyelmi eljárást kezdeményez velem szemben,
amely során a Fegyelmi Szabályzat 6.§ (1) q.) pontja alapján, sportszakemberként a
közreműködői jogosultságom, az elsőfokú eljárás befejezéséig felfüggesztésre kerül.

| Sportoló azonosító kódja | Sportoló neve | TAJ szám |
|--------------------------|---------------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Kelt:

.....

versenybíró / játékvezető

.....

Sportszervezet

[A] helyen beírt csapatvezetője