

Numar de concurs:

DECLARAȚIE TUTORE / PĂRINTE / ÎMPUTERNICIT LEGAL

Subsemnatul/a nascut(a) la data de, identificat(a) cu CI seria nr.
emis(a) de la data de si valabil(a) până la..... CNP..... domiciliat(a)
în, adresa de email în calitatea de
parinte/bunic/tutore/împuternicit legal al concurentului

DECLAR PE PROPRIE RASPUNDERE:

declar prin prezenta că sunt de acord cu participarea copilului/minorului aflat sub tutela mea la concursul TURUL CICLIST CELCO - MAREA NEAGRA, ediția 2022. Ma declar apt din punct de vedere medical pentru a însoți și supraveghea pe întreaga durată a probei, cât și înainte și după concurs, pe copilul meu/minorul pe care îl reprezint.

că am luat la cunoștință prevederile regulamentului de participare și mă oblig să le respect, atât eu cât și minorul pe care îl reprezint;

copilul meu/minorul pe care îl reprezint este apt din punct de vedere medical pentru proba acestui concurs. Copilul meu/minorul pe care îl reprezint are pregătirea fizică, psihică și tehnică corespunzătoare și are echipamentul adecvat pentru participarea la acest concurs.

că înțeleg și îmi asum în totalitate riscurile medicale, juridice și de altă natură ale participării copilului/minorului aflat sub tutela mea la concursul TURUL CICLIST CELCO - MAREA NEAGRA, în calitatea ei de competiție sportivă în teren numai parțial amenajat și securizat, prezentând probleme și riscuri specifice, ce nu pot fi decât parțial controlate și compensate de măsurile luate de organizatori și, prin urmare, necesită în continuare atenție și conduită preventivă din partea concurenților.

sunt de acord cu aceste condiții deosebite și în cazul implicării copilului meu/minorului aflat sub tutela mea într-un accident survenit în timpul concursului, îmi voi asuma întreaga răspundere pentru incidentul respectiv și nu voi pretinde organizatorului nici un fel de daune pentru acesta.

copilul meu/minorul pe care îl reprezint este asigurat medical, în eventualitatea unui accident;

că datele de mai sus sunt exacte.

că sunt de acord ca organizatorii să prelucreze și să folosească în scop publicitar orice materiale foto din pre-ziua și ziua concursului, precum și la o dată ulterioară;

Declar că mi-au fost aduse la cunoștință drepturile pe care mi le conferă Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și liberă circulație a acestor date, respectiv dreptul de informare și acces la date, dreptul de intervenție asupra datelor cu caracter personal, dreptul de opoziție la colectarea și prelucrarea datelor personale, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale, dreptul de a mă adresa justiției, precum și faptul că drepturile de acces la date, de intervenție și de opoziție pot fi exercitate adresând o cerere scrisă către Asociația Sport și Anduranta, datată și semnată, în care se vor menționa informațiile prevăzute de lege. Oricărei cereri formulate în temeiul Legii nr. 677/2001 îi voi atașa o copie lizibilă a actului meu de identitate.

Data: _____

Semnătura: _____

Declarație pe proprie răspundere COVID-19

DATA COMPLETĂRII: _____

NUME ȘI PRENUME: _____

FAC STAFF-UL SPORTIVULUI/ECHIPEI: _____ TEL: _____

nr crt	Chestionar	Da	Nu
1	Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu persoane diagnosticate cu virusul SARS - CoV - 2 (COVID - 19)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane care au prezentat simptome asociate infecției cu virusul SARS - CoV - 2 (COVID - 19)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane care au stat în izolare/carantină impusă de autorități?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	V-a fost impusă în ultimele 14 zile izolarea sau carantina la domiciliu de către autorități?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ați avut în ultimele 14 zile unul dintre simptomele de mai jos? - FEBRĂ (A) ; TUSE INTENSĂ (B); DIFICULTĂȚI RESPIRAȚIE (C)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ați locuit / vizitat zone în care se aflau persoane suferinde din cauza infecției cu noul coronavirus (COVI D-19) în ultimele 14 zile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recunosc natura contagioasă a virusului SARS-CoV-2 („coronavirus”) și îmi asum de bună voie riscul ca mă expun și drept urmare că mă pot infecta cu noul coronavirus, ca participant la eveniment, și că expunerea mea sau infectarea poate duce la vătămare personală, boală, handicap permanent și chiar deces.

Am înțeles că riscul de a mă expune la noul coronavirus sau la persoanele cu boala COVID-19, la eveniment, poate rezulta din acțiunile, omisiunile sau neglijența mea cât și a celorlalți participanți. - Accept conștient și din proprie voință: să mă conformez și să respect toate îndrumările/regulile de atenuare a riscurilor legate de COVID-19 pe toată durata participării mele la eveniment, fie că sunt comunicate verbal, sau în scris de către organizator.