

DECLARATIE PE PROPRIE RASPUNDERE - FAMILY

Subsemnatul(a)nascut(a) ladomiciliat(a) in.....,
identificat cu BI/CI seria nr. , telefon: telefon: , email..... declar pe propria
raspundere ca atat eu cat si..... (fiul, fiica, nepotul, etc):

- o Participam în mod voluntar la evenimentul "Pedala in Banie" din **15-16 iunie 2024**, desfășurat în satul Palilula, comuna Bucovăț, județul Dolj
- o Suntem clinic sănătoși și nu suferim de nicio afecțiune care să ne pericliteze starea de sănătate în timpul desfășurării concursului și îmi asum întreaga responsabilitate în ceea ce privește participarea la concursul de ciclism/trail run, cunoscând toate riscurile la care ne expunem.
- o Înțeleg pe deplin riscurile implicate și nivelul de pregătire fizică necesar pentru participarea la această cursă.
- o Sunt într-o stare fizică și mentală adecvată și sunt apt pentru a participa la eveniment. Sunt conștient/ă că participarea mea implică anumite riscuri și că organizatorul evenimentului, sponsorii sau orice altă societate afiliată, nu îmi poate garanta siguranța. Fiind conștient de acest risc, declar prin prezenta că, în cazul în care voi suferi un accident sau voi fi vătămat, nu voi solicita organizatorilor sau sponsorilor evenimentului, nici un tip de despăgubiri.
- o Am citit, am luat la cunoștință și am înțeles **Regulamentul și riscurile de la Pedala in Banie** și sunt de acord cu condițiile de participare impuse prin acesta, regulamentul se regăsește pe site-ul competiției
- o Voi însoți copilul pe tot parcursul traseului; în caz de abandon ma voi ocupa de evacuarea sa de pe traseu;
- o Avem echipamentul adecvat pentru participarea la competiție (cască de protecție) și bicicleta în stare bună de funcționare;
- o M-am informat asupra tuturor detaliilor și riscurilor concursului pe care mi le asum în totalitate. Pe traseu pot apărea animale, autovehicule sau alte persoane în afara concursului.
- o Înțeleg pe deplin riscurile implicate și nivelul de pregătire fizică necesar pentru a participa în această cursă. Autorizez și îmi dau consimțământul expres de a fi transportat la spital/de a-mi asigura asistența medicală în urma cererii exprese a reprezentanților Organizatorului, în cazul în care în opinia acelor persoane asistența medicală este necesară;
- o Organizatorul și reprezentanții săi nu pot fi trași la răspundere pentru nici un fel de rănire sau pierdere oricare ar fi motivul acesteia;
- o Vom respecta regulile de circulație de pe drumurile publice și indicațiile echipajelor de poliție și indicațiile organizatorilor de pe traseu.
- o Înțeleg că informațiile de identificare personale vor fi stocate de către organizator. Înțeleg că numele, vârsta și sexul vor apărea pe liste publice.
- o Sunt de acord cu folosirea utilizarea imaginilor foto și video captate în timpul Competiției necesare promovării evenimentului, pe o perioadă nelimitată de timp, pe orice teritoriu, dar fără a-mi leza imaginea.
- o Îmi consider.....(fiul, fiica, nepotul, copilul etc) capabil/ă de a termina această cursă**

** Dacă suferiți de vreo afecțiune medicală vă rugăm să aduceți acest lucru la cunoștință organizatorului. Sugerăm ca participanții cu probleme de sănătate să consulte în prealabil medicul de familie.

Data: _____2024

Numele parintelui / a tutorei legal: _____

Semnatura parintelui /a tutorei legal: _____