

Numar de concurs:

## DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE - PENTRU MINORI\*

\*(Completeaza parintele/tutorele legal)

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ născut (ă) la (zz.ll.aa) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ domiciliat/ă în \_\_\_\_\_, identificat cu BI/CI, seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, declar pe propria răspundere că fiul/fiica mea: \_\_\_\_\_

- o Participa în mod voluntar la evenimentul **"Pedala in Banie"** din ziua **15-16 iunie 2024**, desfășurat în satul Palilula, comuna Bucovăț, județul Dolj.
- o Este clinic sănătos/sănătoasă și nu suferă de nici o afecțiune care să îi pericliteze starea de sănătate în timpul desfășurării concursului și îmi asum întreaga responsabilitate în ceea ce privește participarea lui/ei la concursul de ciclism, cunoscând toate riscurile la care se expune.
- o Sunt de acord cu participarea la concursul de mountainbike & trail run. 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 Are 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 participarea la această cursă. Este într-o stare fizică și mentală adecvată și sunt apt pentru a participa la eveniment. Sunt conștient/ă că participarea lui/ei 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 va suferi un accident sau va fi vătămat, nu voi solicita organizatorilor sau sponsorilor evenimentului, nici un tip de despăgubiri. 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; Organizatorul și reprezentanții săi nu pot fi trași la răspundere pentru nici un fel de rănire sau pierdere oricare ar fi motivul acesteia;
- o Va 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 capabil/ă de a termina această cursă\*\*

\*\* Dacă suferă de vreo afecțiune medicală vă rugăm să aduceți acest lucru la cunoștința organizatorului. Sugerăm că participanții cu probleme de sănătate să consulte în prealabil medicul de familie.

Data: \_\_\_\_\_ 2024

Numele Copilului: \_\_\_\_\_

Numele parintelui / a tutorelui legal: \_\_\_\_\_

Semnatura parintelui /a tutorelui legal: \_\_\_\_\_