

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE - CATEGORIA FAMILY

Data: ___ / ___ / ___

Subsemnatul(a) născut (ă) la (zz.ll.aa) ___/___/_____ domiciliat/ă în județ....., localitatea, str., nr., Bl., ap., identificat cu BI/CI seria nr., telefon, declar pe propria răspundere că atat eu cat si fiul/fiica mea: născut (ă) la (zz.ll.aa) ___/___/_____:

- Suntem clinic sănătoși și nu suferim de nici o afecțiune care să ne pericliteze starea de sănătate în timpul desfășurării concursului Prima Evadare și îmi asum întreaga responsabilitate în ceea ce privește participarea la concursul de ciclism, cunoscând toate riscurile la care ne expunem.
- Înțeleg pe deplin riscurile implicate și nivelul de pregătire fizică necesar pentru participarea la această cursă.
- Sunt de acord cu participarea la concursul de mountainbike Prima Evadare. Am citit, am luat la cunoștință și am înțeles **Regulamentul și riscurile de la Prima Evadare** și sunt de acord cu condițiile de participare impuse prin acesta, regulamentul se regăsește pe site-ul competiției www.primaevadare.ro/regulament
- Voi insoti copilul pe tot parcursul traseului; in caz de abandon ma voi ocupa de evacuarea sa de pe traseu;
- Avem echipamentul adecvat pentru participarea la competiție (casă de protecție și bicicleta în stare bună de funcționare);
- **Am luat la cunoștință că chip-ul este proprietatea companiei de cronometrare EvoChip Hungary KFT și mă oblig să returnez personal CHIP-urile în momentul terminării traseului sau în caz de abandon predarea lui către organizatorii din punctele de control. În caz contrar mă oblig să plătesc la sfârșitul Competiției suma de 100 Lei către reprezentanții Asociației Clubul Sportiv NoMad Multisport.**
- 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.
- Organizatorul și reprezentanții săi nu pot fi trași la răspundere pentru nici un fel de rănire sau pierdere oricare ar fi motivul acesteia;
- Vom respecta regulile de circulație de pe drumurile publice și indicațiile echipajelor de poliție și indicațiile organizatorilor de pe traseu.
- Înțeleg că informațiile de identificare personale vor fi stocate de către organizator. Înțeleg că numele, vârsta și sexul vor apărea pe liste publice.
- Sunt de acord cu folosirea imaginilor foto și video realizate în timpul Competiției.
- 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.

Nume copil: Nume parinte /Semnătura