

**DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE, DE  
ASUMARE A RISCULUI ȘI RĂSPUNDERII**

Subsemnatul/subsemnata..... cu domiciliul  
în .....identificat/ă cu CI  
seria.....nr..... eliberat de ..... la data  
de.....CNP..... în calitate de  
PĂRINTE/TUTORE al sportivului/sportivei .....,  
legitimat/legitimată la C.S. ...., am luat la cunoștință și  
sunt de acord cu prevederile de mai jos:

- Declar că fiul meu/fiica mea este clinic sănătos/sănătoasă și starea de sănătate îi permite să participe la Campionatul Național de ..... și îmi asum întreaga responsabilitate în ceea ce privește participarea lui/ei la această competiție;
- Sunt de acord să participe la această competiție de scrimă;
- Declar pe proprie răspundere că nu suferă de nicio afecțiune gravă de sănătate și nici nu manifestă simptomele specifice COVID-19;
- Declar pe proprie răspundere că a respectat și va respecta recomandările autorităților privind distanțarea socială și măsurile de prevenție privind igiena personală;
- Înțeleg că pe parcursul competiției există riscul contaminării cu COVID-19, iar eu declar prin prezenta că nu voi avea niciun fel de pretenții prezente sau viitoare față de organizatori, precum și față de oricine are legătură cu aceștia;
- 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 libera circulație a acestor date, respectiv dreptul de informare și acces la date, dreptul de intervenție asupra datelor cu caracter personal;
- Cunoscând prevederile art.326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, prin prezenta declar pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate corespund realității.

DATA

SEMNATURA