

ANEXA 2:

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

(clubul/ascociația)

Subsemnatul _____

Numărul de telefon _____ în calitate de:

- ☐ Antrenor
- ☐ Sportiv
- ☐ Însoțitor al minorului
- ☐ Arbitru
- ☐ Organizator
- ☐ Voluntar
- ☐ Reprezentant al presei
- ☐ Delegat

Declar pe proprie răspundere că nu prezintă simptomatologie specifică SARS COV2 și anume:

- | | |
|----------------------------|--------------------------------------|
| - Febră (peste 37,2 C); | - Tuse uscată; |
| - Senzație de oboseală; | - Gât uscat; |
| - Dureri de cap (cefalee); | - Dureri musculare și articulare; |
| - Diaree; | - Pierderea mirosului și a gustului; |

Mă angajez să respect Ordinul comun al Ministerului Tineretului și Sportului și a Ministerului Sănătății nr. 780/1.432/2020, regulament privind condițiile necesare a fi respectate în vederea participării la competiții în cazul sporturilor individuale care se practică în aer liber precum și toate regulile de acces în zona de start, apel și premiere stabilite de organizatori, să pastrez distanța fizică de minim 2 metri și să nu formez grupuri de persoane pe perioada competiției. Toți participanții la competiție vor purta mască, sportivii la locul de încălzire și la start vor alerga fără mască. Totodată declar că sunt de ACORD să îmi fie măsurată temperatura corporală cu un termometru digital cu infraroșu (termometru fără contact) de către un reprezentant medical din cadrul organizatorului, pentru a putea participa la competiția **CAMPIONATUL REGIONAL DE COPII 3, COPII 4, SPIRIDUȘI** ce va avea loc în data de 05.06.2021 în localitatea Arad.

- Prin completarea acestui chestionar sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data,

Semnătura,
