



# ALEARGĂ TU PENTRU EI



HOSPICE CASA SPERANȚEI  
PREȚUIM FIECARE CLIPĂ DE VIAȚĂ

## Nume Prenume

<b>Cursa</b>	<input type="checkbox"/> 600m	<input type="checkbox"/> 2km	<input type="checkbox"/> 4km	<input type="checkbox"/> 10km		
<b>Data nasterii</b>	____ / ____ / ____ ZZ LL AAAA					
<b>Sex</b>	<input type="checkbox"/> Feminin	<input type="checkbox"/> Masculin				
<b>Telefon</b>						
<b>Email</b>						
<b>Adresa</b>						
<b>Localitate/ Sector</b>						
<b>Judet</b>						
<b>Marime tricou</b>	XS	S	M	L	XL	XXL

Nr. Concurs

Subsemnatul \_\_\_\_\_

**Declar pe propria raspundere**, confirm și sunt de acord cu urmatoarele:

1. Înțeleg pe deplin și imi asum in intregime riscul și responsabilitățile pe care le implica participarea la Crosul „Alearga TU pentru Ei” – 14 iulie 2018.
2. Înțeleg pe deplin ce reprezintă participarea la o astfel de competiție, al cărei traseu implică / poate implica pe parcursul acesteia și trafic rutier.
3. Confirm ca sunt apt(ă) din punct de vedere medical și într-o formă corespunzătoare pentru a participa la un asemenea concurs de anduranță, astfel încât exonerez organizatorii și terții implicați de eventuale accidente și de efectele care le succed.
4. Declar, prin prezenta, că în situația în care ar surveni pe parcursul competiției evenimente ca cele descrise mai inainte, mă angajez să suport toate cheltuielile ocazionate de transportul către o unitate medicală specializată.
5. Declar pe propria răspundere că am luat cunostință de regulamentul cursei și mă angajez să îl respect.
6. Îmi exprim acordul în legătură cu utilizarea de către organizatorii crosului precum și de către partenerii ori sponsorii organizatorilor, a numelui meu, fotografiilor, imaginilor video cu scopul de a promova competiția.



# ALEARGĂ TU PENTRU EI



HOSPICE CASA SPERANȚEI  
PREȚUIM FIECARE CLIPĂ DE VIAȚĂ

8. Sunt de acord să primesc mesaje informative și promoționale de la organizatori și partenerii principali ai competiției.

DA

NU

9. În condițiile noilor reglementări privind protecția datelor personale\* (GDPR\*\*), avem nevoie de acordul tău pentru a te informa în continuare cu privire la noutățile pe care le aduce editia 2018 a Crosului organizat de HOSPICE Casa Speranței

- Sunt de acord să primesc informații referitoare la Crosul HOSPICE 2018
- Nu sunt de acord să primesc informații referitoare la Crosul HOSPICE 2018

\* Datele personale ale utilizatorilor sunt informații confidențiale, pe care fundația HOSPICE Casa Speranței le colectează și utilizează cu maximă responsabilitate, prin crearea politicilor de protecție a datelor și prin implementarea acestor politici.

\*\*Puteti solicita oricând acces la datele pe care organizația le deține despre dumneavoastră, dacă trimiteți o solicitare la adresa de mail [gdpr@hospice.ro](mailto:gdpr@hospice.ro). Într-un interval de 3 zile lucrătoare organizația vă va pune la dispoziție informațiile solicitate.

**Data:**.....

**Semnatura:**.....

## Autorizare Parentala. De completat pentru orice copil minor\*\*

Sunt de acord cu participarea copilului meu la crosul „Alearga TU pentru Ei”. Declar pe propria răspundere ca sunt reprezentantul legal al minorului menționat pe acest buletin de înscriere. Accept ca organizatorii să utilizeze sau să publice fotografiile și înregistrările video în care apare imaginea mea sau a copilului/copiilor mei cu scopul de a promova competiția.

Numele și prenumele reprezentantului legal al minorului: .....

Legitimă cu CI seria.....Nr.....

Adresa .....

Telefon nr. ....

**Data:**.....

**Semnatura:**.....