

DECLARAȚIE

Subsemnatul/a _____, domiciliat
în localitatea _____, județul/sectorul _____,
Str. _____, nr. _____, Bloc _____, Scara _____, Etaj _____,
Ap. _____, identificat cu CI seria _____, Nr. _____ eliberată de
_____, la data de _____ CNP _____;

în calitate de:

- a) sportiv legitimat la clubul _____
- b) membru al echipei de organizare, arbitru, voluntar, etc. _____

Declar prin prezenta că imi asum raspunderea participarii în cadrul competițiilor sportive organizate la nivelul Clubului/Federației Române de Motociclism, atât în spații închise cât și în spații deschise, si ca am luat cunoștință și mă oblig să respect REGULAMENTUL F.R.M. – DIMINUAREA RISCULUI DE INFECTIE COVID 19 elaborat de federatie, precum și toate măsurile generale de prevenire și control al infecțiilor stabilite de autoritățile române pentru evitarea răspândirii COVID-19

De asemenea declar ca înțeleg să imi dau acordul cu privire la efectuarea de către medicul clubului/lotului sau de alt personal medical specializat a triajului observațional, a măsurării temperaturii corporale sau a oricăror alte teste necesare pentru depistarea/protejarea împotriva răspândirii COVID-19.

Data,

Semnătura,