Declaratie pe proprie raspundere

Subsemnatul ............................................................................... parinte/tutore legal al elevei / elevului ..... ...........................................din clasa ........................ la liceul ....................................... ...................................................................... declar ca sunt de acord cu participarea acesteia/acestuia in proiectul si concursul „Masoara-ti tensiunea arteriala! PentruCaAsaSpunEu!” organizat de catre Societatea Romana de Cardiologie in parteneriat cu Inspectoratul Scolar al Municipiului Bucuresti. Sunt de acord ca identitatea sa sa fie facuta publica in asociere cu proiectul inscris si sa fie contactat prin adresa de email sau numarul de telefon introduse in formularul de participare online.

Am citit regulamentul concursului si sunt de acord cu acesta.

Nume

Data

Semnatura