

**Declarație de acord parental**

**(Se va completa în mod obligatoriu în cazul concurenților cu vârsta sub 18ani!)**

Subsemnatul/-a, ....., născut(ă) la ....., în data de ...  
....., declar că sunt de acord cu participarea copilului meu numit/copiilor mei  
numiți în cele de mai jos la CONCURSUL DE ALERGARE DONATON-ZCMC:

(Numele) ..... (locul și data nașterii) .....

(Numele) ..... (locul și data nașterii) .....

(Numele) ..... (locul și data nașterii) .....

Data și locul:

\_\_\_\_\_  
Semnătura părintelui/Tutorelui legal

\_\_\_\_\_