

# DECLARAȚIE

**Subsemnatul ..... profesor  
coordonator/delegat/antrenor al echipei .....  
înscrisă la Turneul de fotbal juniori - „KINDER CUP”, declar pe propria  
răspundere că toți sportivii înscriși în cadrul competiției pentru copii și juniori  
„KINDER CUP”, desfășurată în municipiul Roman și organizată de Club  
Sportiv Municipal Roman, au viză medicală valabilă și sunt apti pentru efort  
fizic.**

**Profesor coordonator,**

**Semnătura,**

**Nume, prenume**

.....

.....

**Data:**

.....

**Nr.telefon .....**