**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 apți pentru efort fizic.**

**Profesor coordonator, Semnătura,**

**Nume, prenume**

…………………………….. ……………………………..

Data: ……………………………..

Nr.telefon ……………………………….