

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul/a, identificat/ă prin C.I., seria, numărul, cu domiciliul în localitatea, strada, nr., bl., ap., județul, telefon, îmi asum participarea în perioada 10-16 iulie 2025 la toate activitățile din cadrul proiectului UPT Campus Explorer, coordonat de Universitatea Politehnica Timișoara și permit organizatorilor să adopte toate măsurile necesare pentru siguranța mea și buna desfășurare a proiectului.

În același timp, aduc la cunoștință organizatorilor faptul că nu sufăr de afecțiuni medicale care ar putea să creeze probleme, atât pentru mine, cât și pentru ceilalți participanți.

Menționez că voi respecta în totalitate condițiile de desfășurare ale acestui proiect, specificate în regulamentul pus la dispoziție de către organizatori pe site-ul oficial. De asemenea, sunt de acord ca pentru eventualele evenimente declanșate de mine, prin nerespectarea sau abaterea de la regulament, responsabilitatea să nu cadă în atribuția organizatorilor.

Data

Semnătură

