



# ASOCIATIA CLINICA COPIILOR

## Copilul tau este in centru !

**Important :** Vă rugăm să completați acest formular pentru a fi luat în considerare ca VOLUNTAR.

**VĂ RUGĂM SĂ CITIȚI CU ATENȚIE !!!**

### Declarație de Remitere și Renunțare

Această Declarație de Renunțare este semnată astăzi \_\_\_\_\_ (ziua, luna, anul) de către \_\_\_\_\_ cu domiciliul în \_\_\_\_\_, fiul lui \_\_\_\_\_ și \_\_\_\_\_, născut(ă) la data de \_\_\_\_\_ în \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, denumit mai departe „Voluntar”, în favoarea **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** și a proiectelor sale.

Eu, Voluntarul \_\_\_\_\_, doresc să lucrez ca voluntar pentru **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** și să mă angajez în activitățile ce țin de natura activității de voluntariat. Înțeleg că **Activitățile** s-ar putea să includă, fără a se limita la:

(sunt enumerate activitățile la care participă voluntarul)

Consimt în mod liber, voluntar și fără a fi constrâns, să semnez această Declarație în următoarele condiții:

1. **Renunțare.** Voluntarul declară că renunță la orice pretenție împotriva **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** și succesorilor acestuia în legătură cu orice dispută, controversă sau pretenție, materială sau nu, care ar putea rezulta din sau în legătură cu activitățile efectuate.

Voluntarul înțelege și recunoaște că această **Declarație** eliberează **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** de orice pretenție pe care el o poate avea cu privire la orice vătămări corporale, personale, boală, moarte sau daune aduse proprietății care pot să apară în urma **Activităților** efectuate.

Voluntarul înțelege și este de acord că **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** nu își asumă nici o responsabilitate sau obligație de a asigura asistența financiară sau alt tip de asistență Voluntarului, incluzând: asigurare medicală, de sănătate sau invaliditate, suportarea cheltuielilor de spitalizare sau recuperare, în caz de rănire sau boală (enumerarea nu este limitativă).

2. **Tratamentul medical.** Voluntarul, prin prezenta, eliberează **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** de la orice revendicare de orice fel care apare sau ar putea să apară în viitor din cauza acordării primului ajutor, tratament sau serviciu medical în legătură cu **Activitățile** efectuate de Voluntar la **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** sau în legătură cu decizia oricărui reprezentant sau agent



## ASOCIATIA CLINICA COPIILOR

Copilul tau este in centru !

al **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** de exercitare a puterii de a consimte cu privire la tratamentul medical sau dentar în măsura în care această putere poate fi acordată și autorizată.

- Asumarea riscului:** Voluntarul înțelege că **Activitățile** pot să includă sarcini ce pot fi periculoase, luând în calcul vârsta, experiența și cunoștințele în domeniu. Voluntarul, prin aceasta, își asumă în mod expres și irevocabil riscul de rănire sau vătămare în cadrul activităților efectuate și eliberează **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** de orice răspundere în caz de vătămare corporală, boală, deces sau distrugere a proprietății cauzate de efectuarea activităților.
- Asigurare.** Voluntarul înțelege, cu excepția cazului în care s-a convenit altfel în scris, că **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** nu suportă asigurarea de sănătate, medicală sau de invaliditate pentru nici un Voluntar. Este recomandabil ca fiecare Voluntar să aibă propria asigurare medicală sau de sănătate.
- Acord cu privire la folosirea imaginii.** Prin aceasta, Voluntarul este de acord ca **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** să folosească materiale foto, video și / sau audio realizate de către **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** pe parcursul activităților efectuate de Voluntar în cadrul proiectelor.  
  
Prin prezenta, **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** declară și garantează că aceste materiale foto, video și / sau audio vor fi folosite doar în scopul realizării activității și obiectivelor propuse, și nu vor fi comercializate sau transferate unor terțe părți fără acordul expres, exprimat în scris al Voluntarului.  
De asemenea, **ASOCIATIA CLINICA COPIILOR** declară și garantează că va utiliza materiale foto, video sau audio cu respectarea legislației în vigoare.
- Altele.** Voluntarul este de acord, în mod expres, că această Declarație va fi guvernată de și va fi interpretată în conformitate cu legislația românească. Voluntarul este de acord ca în cazul în care una din clauzele sau prevederile acestei Declarații va fi considerată invalidă de instanța competentă, nevalabilitatea clauzei sau prevederii respective nu va afecta celelalte prevederi ale Declarației, acestea continuând a fi aplicabile.

**Voluntarul a citit, a înțeles și a semnat această Declarație în ziua și anul scrise mai jos.**

### Voluntar:

Nume și Prenume: (scrieți cu litere de tipar) \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

### Martor 1:

Nume și Prenume : (scrieți cu litere de tipar) \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

### Martor 2:

Nume și Prenume : (scrieți cu litere de tipar) \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_