

DICHIARAZIONI DEL GENITORE/TUTORE DELL'ATLETA MINORENNE

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarò punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, **io sottoscritto (cognome e nome del genitore/tutore dichiarante):**

FORNISCO I DATI RICHIESTI, DICHIARO E SOTTOSCRIVO per l'ATLETA:

(Barrare i seguenti consensi, il mancato consenso impedisce la partecipazione alla prova):

- Di essere in buono stato di salute e di esonerare l'Organizzazione da ogni responsabilità sia civile che penale relativa e conseguente all'accertamento di suddetta idoneità;
- Di essere a conoscenza del regolamento della manifestazione e si impegna ad assumere, a pena di esclusione dall'evento, un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza sportiva e a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alla legge e alle norme del regolamento che possano mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità;
- Di sollevare l'Organizzazione da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito della partecipazione all'evento sportivo, anche in conseguenza del proprio comportamento;
- Di assumersi ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva in questione e di sollevare l'Organizzazione da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati a sé o a terzi e a malori verificatisi durante l'intera durata dell'evento, o conseguenti all'utilizzo delle infrastrutture, nonché di sollevare l'Organizzazione da ogni responsabilità legata a furti e/o danneggiamenti di qualsiasi oggetto personale;
- Di aver letto l'informativa GDPR 2016/679 che precede e di acconsentire al trattamento dei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate, strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale
- Di non disporre del certificato medico richiesto, ma di garantire la prenotazione della visita il prima possibile
- Che la presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve e a titolo completamente gratuito.

Autorizzo la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto/minore durante lo svolgimento delle attività organizzate dall'Associazione e il trattamento e la pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto/minore, sui social ufficiali e sito web www.brembovolleyteam.it della Società? **SI** **NO**

RECAPITI TELEFONICI E E-MAIL PER EMERGENZE/COMUNICAZIONI:

Cell. _____ E-mail: _____

DATI ATLETA

Cognome Atleta _____ Nome Atleta _____

Nato il _____ Nato a _____

Residente in Via, N. civico, Comune, Provincia _____

Note sullo stato di salute dell'atleta (allergie, malattie croniche, ecc.) _____

La Società si riserva di interrompere o posticipare la prova dell'atleta in una data in cui disporrà del certificato medico, qualora non sussistano i requisiti a garanzia di tutela dell'atleta stesso o della Società (es. gravi malattie, forti disabilità ecc.).

CORSO E LUOGO DELL'EVENTO: (apporre una X a fianco del corso per cui si effettua la prova)

- S3 GRIGNANO/BREMBATE** - Palazzetto dello sport Grignano - via Resistenza - Martedì e Giovedì 16.30-18.00
- S3 MAPELLO** - Palestra nuove scuole elementari - via Ugo Foscolo 3 - ingresso da via Bolis -Lunedì e Mercoledì 17.30-19.00
- S3 PRESEZZO** - Palestra Scuole Medie - via Montessori 13 - Martedì e Giovedì 16/16.15 - 17.30
- S3 OSIO SOTTO** - Palestre Campus - via Camozzi 2 - Lunedì, Mercoledì e Venerdì 16.30-17.30
- S3 TERNO D'ISOLA** - Palazzetto dello Sport - via Casolini 9 - Martedì e Venerdì 16.30-18.00
- Under 12** - Osio - Palestre Campus - Via Camozzi 2 - Lunedì, Mercoledì e Venerdì 17.30-19.00
- Under 12 / Under 13F** - Presezzo/Terno - Martedì e Venerdì 18.00-20.00 Terno d'Isola - Palazzetto dello Sport - via Casolini 9
Sabato 15.00-17.00 Presezzo - Tensostuttura - via Olimpia 3
- Under 13** - Osio - Palestre Campus - Via Camozzi 2 - Lunedì, Mercoledì e Venerdì 19.00-21.00

VISITA MEDICA ATLETA Se la visita non è ancora stata prenotata, mi impegno a prenotarla il prima possibile!

Data in cui effettuerò la visita medica _____ presso _____

DICHIARAZIONE POTESTÀ GENITORIALE E FIRME

Dichiaro di essere l'unico ad avere la patria potestà genitoriale sul figlio minore ATLETA (è sufficiente la firma del dichiarante) oppure che l'atleta ha 2 genitori/tutori ed entrambi sottoscrivono il presente modulo o in caso firmi un solo genitore il dichiarante dichiara che l'altro genitore è consenziente (dpr 245/2000, artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile):

Data e Luogo _____

Firma leggibile del dichiarante o di entrambi i genitori/tutori _____

La Società Brembo Volley Team ASD è affiliata alla FIPAV (Federazione Italiana Palla A Volo) appartenente al CONI e pertanto tutti i suoi atleti tesserati devono consegnare copia del certificato medico (Visita medica Non Agonistica oppure Visita Medica Agonistica, in base all'età).

Il decreto del 2018 che cancella l'obbligo del certificato medico ai minori di 6 anni non si applica per l'attività svolta presso associazioni affiliate a federazioni nazionali appartenenti al CONI (come nel nostro caso), tant'è che nelle procedure di tesseramento/assicurazione la Società è obbligata ad inserire la data del certificato medico in corso di validità.

E' per questo che la Società invita caldamente a presentarsi già il giorno della prova con il certificato medico in corso di validità.

Qualora siate impossibilitati, sarà obbligatorio presentarsi con il presente modulo di Liberatoria firmato dai genitori se l'atleta è minorenne e a prenotare quanto prima la visita medica, in modo da avere il certificato all'atto dell'iscrizione. Qualora l'atleta non intenda iscriversi, potrete sempre telefonare al centro di medicina sportiva o pediatra e disdire l'appuntamento.

Ricordiamo che i mesi di settembre e ottobre sono solitamente i più difficili per ottenere un appuntamento in breve tempo, è bene portarsi avanti. Compilare quindi il presente modulo per sottoscrivere la liberatoria da utilizzare durante il periodo di prova.