



## DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ PER ATLETI MINORENNI

Io sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

In qualità di genitore del minore

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Con la sottoscrizione della presente:

### **ACCONSENTO**

che mio/a figlio/a si iscriva e partecipi al torneo SBALLON 2019 organizzato da A.S. Valli, che si svolgerà a Valli del Pasubio in data 22 e 23 GIUGNO 2019.

### **DICHIARO**

- di essere consapevole dei rischi connessi alla partecipazione al suddetto torneo ed alle attività ad esso collaterali;
- di liberare ed esonerare A.S. Valli, i dirigenti, gli organizzatori ed i collaboratori da ogni responsabilità, sia civile che penale, per infortuni, malori, incidenti e danni di qualsiasi natura a persone e/o cose che mio figlio/a dovesse subire o causare durante la partecipazione alla predetta manifestazione;
- di garantire, in mancanza della presentazione di un certificato medico, l'idoneità fisica di mio figlio a partecipare a tale evento.

### **AUTORIZZO**

infine al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs 196/2003 sulla tutela della privacy; concedo altresì agli organizzatori l'autorizzazione a foto, filmati e/o altri strumenti di comunicazione e ad utilizzare gli stessi nel modo che verrà ritenuto più opportuno, ma con assoluta discrezione, senza pretendere alcun rimborso o compenso.

Firmato \_\_\_\_\_

