

A.S.D. Pallacanestro MASTERS

Via G. Garibaldi, 5
20841 Carate Brianza (MB)
info@pallacanestromasters.it

C.F. e P.I. 02573290968



LIBERATORIA PER ESONERO RESPONSABILITA' DURANTE LO SVOLGIMENTO DEL PERIODO DI PROVA

RICHIEDENTE lo sottoscritto/a di Nazionalità
(nome e cognome del genitore)

residente in (.....) C.A.P.

Via/Viale o Piazza n° Tel. Abitazione

Cellulare E-mail

Documento (genitore) C.I. n° rilasciata dal Comune di

In qualità di esercente la potestà genitoriale di: **MINORE**
(nome e cognome del figlio/a)

nato/a il a
(data di nascita figlio/a) (Città o Stato Estero) (Pv)

CHIEDO

LA PARTECIPAZIONE DEL / DELLA MINORE DI CUI SOPRA per gli allenamenti di Pallacanestro di prova gratuita nel periodo dal ___ / ___ / _____ al ___ / ___ / _____ organizzati dalla A.S.D. Pallacanestro MASTERS.

DICHIARO

Di essere a conoscenza che la partecipazione di cui sopra implica l'autorizzazione a consentire riprese fotografiche/audio/video del minore. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Che il/la partecipante alle lezioni di prova non è affetto/a da patologie psico-fisiche.

Di essere consapevole che, nel periodo di prova, svolgendo attività sportiva di tipo occasionale, in attesa dell'eventuale successiva iscrizione, mio figlio/a è scoperto/a di assicurazione, assumendomi pertanto ogni responsabilità in caso di eventuale infortunio.

SOLLEVO anticipatamente da ogni e qualsiasi responsabilità presente e futura la A.S.D. Pallacanestro MASTERS e ogni suo collaboratore o incaricato da ogni e qualsivoglia responsabilità per danni a persone o cose che il minore dovesse causare nel periodo di prova nello svolgimento dell'attività sportiva all'interno delle strutture utilizzate dalla A.S.D. Pallacanestro MASTERS.

DICHIARAZIONE di Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili – Nuovo GDPR Privacy

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento in relazione a quanto previsto dal REG.UE 2016/679 (Regolamento Europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali) è consapevole, che i dati forniti verranno trattati per la gestione del rapporto associativo, il tesseramento FIP/UISP e per l'organizzazione delle attività associative in particolare, che il trattamento riguarderà sia i dati personali che i dati "sensibili", vale a dire i dati idonei a rilevare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione ai partiti, sindacati, associazioni ed organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute, **conferisce il proprio consenso** al trattamento dei dati forniti. Di aver attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di aver compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

....., lì / / **FIRMA** leggibile
(Luogo) (Data) (Firma di uno dei genitori o di chi ne fa le veci)

La presente dichiarazione dovrà essere consegnata direttamente ad un responsabile della A.S.D. Pallacanestro MASTERS nel primo giorno di prova. Gli allenatori sono assolutamente tenuti a non accettare ragazzi privi di autorizzazione ed a rispettare le date sopra riportate.