



**LIBERATORIA PER ESONERO RESPONSABILITA' NEL CASO DI DANNI
PSICO-FISICI RIPORTATI NELLO SVOLGIMENTO DEL PERIODO DI PROVA PRIMA
DELL'ISCRIZIONE DEFINITIVA**

Il/La sottoscritto/a

residente in

(Cognome e Nome)

(Città)

(Prov.)

(CAP)

(Via, Viale o Piazza)

(N.)

(telefono abitazione)

(Cellulare)

(E-mail)

In qualità di esercente la potestà genitoriale di:

(Cognome e Nome, Figlio/a)

nato il

a

(Data di nascita)

(Città o Stato Estero)

(Prov.)

Dichiaro di essere consapevole che, nel periodo di prova, svolgendo attività sportiva di tipo occasionale, in attesa dell'eventuale successivo tesseramento, mio figlio è scoperto di assicurazione, assumendomi pertanto ogni responsabilità in caso di eventuale infortunio. Si dichiara inoltre di manlevare la Società ASD mezzano e ogni suo collaboratore o incaricato da ogni e qualsiasi voglia responsabilità per danni a persone o cose che il minore dovesse causare nel periodo di prova nello svolgimento dell'attività.

Mezzano, li _____

Firma

(firma da apporsi di proprio pugno da parte di chi esercita la potestà genitoriale)

Consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 della Legge 196/2003, è consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà sia i dati personali che i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett.d), nonché art.26 della Legge 196/2003, vale a dire i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", CONFERISCE IL PROPRIO CONSENSO al trattamento dei dati forniti.

Firma _____

(Firma da apporsi di proprio pugno da entrambi i genitori di chi esercita la potestà genitoriale)

Allego copia del certificato medico in corso di validità allo svolgimento dell'attività sportiva.



Spazio riservato all'Associazione

Si autorizza l'aspirante tesserato _____

(Cognome e Nome)

Ad effettuare un periodo di prova dal _____

al _____

compreso,

(Data inizio prova)

(Data fine prova)

Nella sessione di allenamento della squadra/categoria _____ presso l'impianto sportivo sito in Mezzano (Ra) Via Don Tanasini 3 c/o A.S.D Mezzano

Per l'Associazione

(timbro e firma)

La presente autorizzazione dovrà essere consegnata direttamente all'Allenatore della categoria di appartenenza, nella prima seduta di allenamento.

Gli allenatori sono assolutamente tenuti a non accettare ragazzi privi di autorizzazione da parte dell'Associazione e a rispettare le date sopra riportate.