



LIBERATORIA PER PROVE

Dati personali del genitore o atleta se maggiorenne

Indicare la disciplina per cui si vuole effettuare la prova _____

Io sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in Via _____ n° _____

Città _____ Prov. _____ Cap _____

Telefono Casa _____ Tel. Reperibilità _____

E-mail _____

chiedo che il minore:

Dati personali dell'atleta

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Nato/a il _____ a _____

Dichiara sotto la propria responsabilità

- Di essere / che il/la figlio/a è in buono stato di salute per svolgere le lezioni di prova ed **esonera la Polisportiva PGS IMA da responsabilità derivanti da eventuali infortuni.**
- Di accettare il patto di responsabilità reciproca e di **attenersi alle norme indicate nel protocollo generale** in riferimento alla normativa anti Covid19.

Autorizzo l'utilizzo dati personali e/o immagini con finalità didattico – divulgative anche nei siti web e canali social della nostra Società. Ai sensi dell'art. 13 decreto legislativo 196/03, recante disposizioni a "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti all'atto dell'iscrizione formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno pertanto trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali.

Autorizzo

Non autorizzo

Data _____ Firma _____



PGS IMA ASD BOLOGNA - c/o Istituto Maria Ausiliatrice
Via Jacopo della Quercia n. 5 – Bologna
P.IVA 03166631204 C.F. 92011370373

info@pgsima.it
www.pgsima.it