

MODULO CONSENSO ALLENAMENTO DI PROVA



Dati dell'ATLETA

Cognome	Nome	Sesso
Nato a	Il	
Residente a	Via	
Codice Fiscale	Cellulare	
E-mail		

Dati del GENITORE/ESERCENTE (solo per atleti minorenni)

Cognome e Nome	Codice Fiscale
----------------	----------------

- ✓ Richiedo la possibilità di svolgere numero 2 allenamenti di prova con la società Universo in Volley in previsione di una possibile iscrizione con la squadra _____;
- ✓ Dichiaro di non essere tesserato per FIPAV / CSI con altra società sportiva per la pratica della pallavolo per la stagione in corso o allego regolare permesso da parte della società di origine in caso sia tesserato FIPAV / CSI;

DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA'

- ✓ Dichiaro con la presente di sollevare da ogni responsabilità civile e/o penale il Presidente dell'Associazione Sportiva Dilettantistica Universo in Volley A.S.D. da qualsivoglia responsabilità inerente la partecipazione agli allenamenti di prova sopra indicati.
- ✓ Dichiaro di assumermi in proprio ogni e qualunque responsabilità per eventuali danni arrecati a strutture, attrezzature e terzi conseguenti e derivanti dall'esercizio della pratica sportiva pallavolo /beach volley esonerando in tal senso. Universo in Volley A.S.D. ed il suo Presidente.
- ✓ Dichiaro di assumermi in proprio ogni e qualunque responsabilità per eventuali danni subiti dalla mia persona conseguenti e derivanti dall'esercizio della pratica sportiva pallavolo/beach volley e dall'uso delle attrezzature, esonerando in tal senso Universo in Volley A.S.D. ed il suo Presidente.
- ✓ Dichiaro di essere in possesso di certificazione medica per l'idoneità dell'attività sportiva non agonistica, di essere in condizioni psicofisiche idonee per l'attività e di non aver assunto e di non assumere nelle 48 ore precedenti l'attività sostanze stupefacenti e/o psicotrope, di non essere sotto l'effetto di farmaci, di non aver ecceduto nel consumo di bevande alcoliche e cibo Inoltre di essere a conoscenza dei rischi, prevedibili ed imprevedibili, connessi alla pratica dell'attività pur non potendosi considerare tale un'attività potenzialmente pericolosa.
- ✓ Dichiaro per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare Universo in Volley A.S.D., il presidente e i suoi collaboratori o/e tecnici, nonché i loro eredi e/o aventi causa da ogni responsabilità per lesioni, morte e/o qualsivoglia danno (anche causato da terzi), dovesse derivare alla mia persona in occasione ed a causa dell'attività svolta presso l'Associazione.
- ✓ Acconsento Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 " e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), il sottoscritto dichiara di autorizzare Universo in Volley A.S.D. all'utilizzo in esclusiva di tutte le immagini video e fotografiche che verranno prodotte, allo scopo di divulgare la sopracitata attività sul sito Internet o Brochure illustrative. Fornisce inoltre il consenso al trattamento dei propri dati personali da parte della stessa Associazione per le sue finalità istituzionali e amministrative.

Dichiaro di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiaro di approvare tutti i punti sopraelencati della presente scrittura.

Tipo Documento	Numero Documento
Rilasciato da	Scadenza

Data

Firma

A.S.D. UNIVERSO IN VOLLEY SPORT CARBONARA

Sede legale: Via Mirabello, 62 – Pavia

Email: universoinvolley@gmail.com

Codice Fipav: 040180188

Partita Iva: 02431320189 – Codice Fiscale: 96065180182