



PROSPORT FIRENZE

Modulo prove gratuite

IO SOTTOSCRITTO A: _____

TEL / CELL. _____

EMAIL _____

Genitore di _____ nato il _____

CHIEDO

di partecipare (o di far partecipare mio figlio/a) agli allenamenti dei Centri d'Avviamento allo Sport (Centri C.A.S) della PRO SPORT ATL. FIRENZE A.S.D. presso Il Campo di atletica

“Bruno Betti” nei giorni _____ e _____

comprendendo che saranno a basso impatto allenante e meramente a carattere ludico motorio.

INOLTRE DICHIARO

di assumermi ogni responsabilità per eventuali incidenti di allenamento (per me stesso/a o per mio figlio/a) e di esimare l'Associazione PRO SPORT ATL. FIRENZE da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, derivante dalla partecipazione alle sedute di allenamento per il periodo indicato e comunque fino alla data di presentazione di tutti i documenti necessari per il completamento dell'iscrizione e il tesseramento alla FIDAL.

Si autorizza, inoltre, l'utilizzo di foto e riprese video effettuate durante gare, allenamenti e raduni sportivi ai soli fini della promozione delle attività sportive dell'Associazione.

CONSENSO – Ricevuta Decreto legislativo n. 196/2003 (codice sulla privacy)

Ricevuta informativa circa l'art. 13 del Codice sulla privacy e preso atto dei diritti di cui agli artt. 7 e segg., esprimo – per quanto occorrere possa ed ai fini previsti dalla legge – il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte dell'S.S.D. per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali, con l'autorizzazione alla loro comunicazione ai terzi facenti parte delle categorie indicatemi, nonché alla loro diffusione entro i limiti stabiliti. Firma per prestazione del consenso ai sensi del Codice sulla Privacy, per prestazione del consenso trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto legislativo 196/2003, per prestazione consenso utilizzo immagini fotografiche, sul sito Internet o Brochure illustrative.

Firenze il _____

Firma _____

In caso di minore Firma il genitore o chi ne ha la patria potestà.