

**Keep calm, there’s a talent over there**

**TALENT**

***Project number: 613168-EPP-1-2019-1-IT-SPO-SCP***

 **Stage tecnico**

**Follonica 1 / 5 Settembre 2021**

**FOLLONICA HOCKEY**

**Scheda d’iscrizione**

***Ref. Act. 5.1 - Athletes’ gathering***

**STAGE TECNICO**

**FOLLONICA, 1 – 5 Settembre 2021**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell. Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitore/tutore del minore (Atleta) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(consapevole della responsabilità che assumo e delle sanzioni stabilite dalla Legge nei confronti di chi attesta il falso e delle sanzioni previste dall’art.26 della Legge 15/68),

CHIEDO

La partecipazione di mio figlio/a allo stage tecnico per atleti organizzato nell’ambito dei Progetti Pattinando, Talent e OK Porters del Programma Erasmus plus della Commissione Europea che si svolgerà presso il Palazzetto del Follonica Hockey (Via Sanzio snc ) tra i giorni 1 e 5 settembre 2021.

A tale fine, dichiaro:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome dell’atleta: |  |
| N. cellulare dell’atleta: |  |
| Società di provenienza: |  |
| Data di nascita: |  |
| Data di arrivo: |  |
| Data di partenza: |  |

Nell’ambito dello stage, gli atleti partecipanti pernotteranno presso il Residence Il Veliero della stessa Città di Follonica con modalità pensione completa https://www.campingfollonica.it/. Gli spostamenti tra il Residence e il Palazzetto saranno garantiti dalla stessa organizzazione.

**A tal fine DICHIARO**

1. che mio/a figlio/a è idoneo fisicamente per partecipare e sostenere le varie attività cui parteciperà e dichiaro
	1. sotto la mia responsabilità che è stato/a sottoposto/a a visita medica di idoneità Sportiva che ne ha riconosciuto piena idoneità fisica;
2. di esonerare e sollevare da ogni responsabilità gli organizzatori dello stage relativamente alla partecipazione all’attività, alla permanenza e al soggiorno di mio figlio/a, riguardo a eventuali incidenti o infortuni subiti, connessi all’espletamento delle attività e all’uso degli impianti e delle attrezzature, ivi compresi gli incidenti e infortuni derivanti dall’azione di altri partecipanti
3. di rinunciare a qualsiasi e richiesta di risarcimento nei confronti dell’organizzazione, anche riguardo al rischio di smarrimenti d’effetti personali o furto o qualsivoglia ragione, salvo i limiti inderogabili di legge
4. di sollevare ed esonerare gli organizzatori da qualsivoglia responsabilità per eventuali perdite/sottrazioni, danni, furti e/o danneggiamenti, spese, che mio figlio/a potrebbe subire come conseguenza della sua partecipazione allo stage;
5. mi impegno formalmente a rifondere direttamente o col tramite di assicurazioni eventuali danni causati da mio figlio/a alle infrastrutture e/o alle attrezzature messe a disposizione dall’organizzazione e dai dirigenti e/o gestori delle strutture ospitanti.
6. di aver preso visione del protocollo Covid della Federazione Italiana Sport Rotellistici (in allegato) e di rispettare le regole di comportamento in esso previste.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la dichiarante, esercente la potestà genitoriale sul minore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Firma leggibile e per esteso)

anche a nome e per conto dell’altro coniuge esercente il pari diritto di autorizzare il minore alla partecipazione dello stage che si svolgerà a Follonica nel periodo 1-5 settembre 2021, di fare proprie tutte le dichiarazioni che precedono.

Confermo di aver letto e compreso la presente dichiarazione liberatoria prima di apporvi la mia firma e sono consapevole che, firmando il presente contratto, rinuncio a determinati diritti legali.

Dichiaro e sottoscrivo che consegnerò il giorno di inizio dello stage agli organizzatori la seguente documentazione ai fini della partecipazione di mio figlio alle attività:

* *Modulo d’iscrizione sottoscritto e firmato in ogni sua parte;*
* *Fotocopia della tessera sanitaria;*
* *Certificato medico d’idoneità sportiva (non scaduto) per la disciplina praticata; per i non agonisti di un certificato di sana e robusta costituzione rilasciato dal medico di base;*
* *Nulla osta da parte della società di appartenenza;*
* *Fotocopia del documento d’identità valido;*
* *Scheda di valutazione COVID. Per i partecipanti stranieri, si prega di vedere:* [*www.viaggiaresicuri.it*](http://www.viaggiaresicuri.it)
* *Green pass in corso di validità.*

All’arrivo, i partecipanti dovranno consegnare tutta la documentazione così come richiesta dai moduli d’iscrizione o inviarla, preventivamente, all’indirizzo e-mail: follonicahockey1952@gmail.com

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA IMMAGINI**

Il genitore autorizza inoltre, gli organizzatori dello stage ad utilizzare l'immagine del/i figlio/i iscritto/i ai corsi, raccolte durante l'attività, esclusivamente per materiale informativo e promozionale, ivi compresi cataloghi e spot pubblicitari, da introdurre nel sito internet della società e materiale fotografico e video/registrato da trasmettere in eventuali trasmissioni televisive.

**Data e Firma del genitore/i** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA SOMMINISTRAZIONE DEI PASTI**

Sono consapevole che firmando il presente autorizzo gli organizzatori dello stage a somministrare pasti e/o merende a mio figlio. Qualunque tipologia di allergia o intolleranza alimentare inerente all'iscritto dovrà essere comunicata obbligatoriamente prima dell'inizio delle attività.

Barrando la casella sotto riportata con scritto "nessuna allergia o intolleranza alimentare" si autorizza gli organizzatori a somministrare bevande e alimenti all'iscritto esentando fin da ora le Società organizzatrici da qualsiasi responsabilità o azione per insorgere di allergie o intolleranze alimentari.

- NESSUNA ALLERGIA O INTOLLERANZA ALIMENTARE

- ALLERGIA O INTOLLERANZA ALIMENTARE

SE SI, QUALI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data e Firma del genitore/i** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In caso in cui l’atleta necessiti di cure mediche particolari e/o terapie provvederò a informare per iscritto gli organizzatori dello stage.

Inoltre mi impegno a comunicare per iscritto ai responsabili dello stage eventuali infortuni gravi o altre problematiche dell’atleta che saranno trattate con riservo e rispettando le Leggi sulla privacy.

**Data e Firma del genitore/i** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_