

## MODULO DI AUTORIZZAZIONE E LIBERATORIA PER MINORI

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, genitore/tutore legale del minore

Nome e Cognome del minore: \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Nome e Cognome del minore: \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Nome e Cognome del minore: \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

AUTORIZZO il/la suddetto/a minore a frequentare e svolgere attività di mountain bike presso il Campo Pratica gestito da Zohan Team ASD, esclusivamente in qualità di socio tesserato.

Mi impegno a seguire durante l'allenamento il o i minori a me affidati, . Sarò totalmente responsabile del comportamento e degli eventuali danni che il minore potrebbe arrecare a sé stesso o agli altri.

Dichiaro di essere a conoscenza che l'attività sportiva della mountain bike comporta rischi di cadute e infortuni e di aver ricevuto adeguata informazione circa le norme di sicurezza e l'uso dei dispositivi di protezione.

Dichiaro di essere a conoscenza che il campo di allenamento e le infrastrutture del percorso non hanno nessuna omologazione. Durante l'allenamento non c'è la presenza di ambulanza o di personale di soccorso. Mi assumo pertanto tutte le responsabilità per le conseguenze da eventuali danni derivanti da una mancata, ritardata o inadeguata assistenza medica in caso di incidente o malore.

Con la presente SOLLEVO la Zohan Team ASD, i suoi istruttori, dirigenti e collaboratori da ogni responsabilità civile e penale per eventuali danni a persone o cose che possano derivare dall'attività svolta dal minore, salvo i casi coperti da assicurazione obbligatoria per i soci tesserati.

### Trattamento dei dati personali (GDPR)

Autorizzo il trattamento dei dati personali del minore e dei miei dati ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) per finalità strettamente connesse alla gestione delle attività associative.

### Autorizzazione all'uso di immagini e video

Autorizzo la Zohan Team ASD all'eventuale utilizzo di foto o video del minore, realizzati durante le attività sportive, esclusivamente per finalità divulgative, promozionali o istituzionali dell'associazione.

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_