MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO

F.A.S.I.
Federazione Arrampicata Sportiva Italiana

MINORI

Il/La sottoscritto/a: (IL MAGGIORENNE)

COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO

Cognome ..... Nome .....

Nato/a a ..... il ..... Prov. .....

Residente in ..... Prov. .....

Via: ..... n° ..... CAP: .....

C.F. __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

E-mail…… Tel. ……..

In qualità di tutore/tutrice legale del/della minorenne:

Cognome ..... Nome .....

Nato/a a ..... il ..... Prov. .....

Residente in ..... Prov. ..... Via: ..... n° ..... CAP: .....

C.F. __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ Sesso □ **M** □ **F**

Certificato medico non agonistico obbligatorio.
Data di scadenza certificato: ……. /……. /……
Per minori di età inferiore ai 6 anni non c'è obbligo di certificato medico, ma il Consiglio Direttivo ASD Teste di Pietra consiglia di comunicare al Pediatra e Medico di Base che il/la bambino/a pratica Arrampicata Sportiva.

Richiede l'iscrizione all' associazione ''**A.S.D. TESTE DI PIETRA**'' ed inoltre **DICHIARA**
(Per nome e per conto del minore)

- Il proprio consenso all'utilizzo dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.lgs 196/2003 sul trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione stessa o di terzi con i quali l'associazione **''A.S.D. Teste di Pietra''** è in contatto per fini istituzionali;
- Di aver preso visione e di rispettare il Regolamento Interno di Utilizzo della Palestra e il Regolamento di Pagamento per l'Accesso alla Palestra **''A.S.D. Teste di Pietra''**, pena la revoca dalla qualità stessa di tesserato;
- Di conoscere le manovre di sicurezza necessarie allo svolgimento della pratica dell'arrampicata sportiva ed esonera pertanto l'associazione **''A.S.D. Teste di Pietra''** dai danni materiali ed immateriali che il socio può venire a creare a sé stesso e ad altri durante lo svolgimento dell'attività sportiva *(Se principiante o non esperto utilizzerò solo la struttura adibita al boulder)*;
- Di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare il Modello Organizzativo e di Controllo dell'attività sportiva nonché il Codice di Condotta adottati dall'Associazione per la prevenzione di abusi, violenze e discriminazioni (Safeguarding), consultabili presso la sede sociale o sul sito web
- Di essere a conoscenza che la copertura assicurativa F.A.S.I. è attiva solo in presenza di un certificato medico in corso di validità;
- Di essere consapevole che, alla scadenza del certificato medico, l'attività (gare, allenamenti, manifestazioni) e l'assicurazione sono sospese fino alla consegna del nuovo certificato aggiornato;

Vivaro, li ……. /……. /…… Firma**:……

**: Di un maggiorenne, o di chi ne fa le veci