

## **CONSENSO INFORMATO**

### **per la PARTECIPAZIONE ad una PROVA delle attività**

*Leggere attentamente e compilare gli spazi lasciati in bianco prima di sottoscrivere*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in caso di emergenza prego contattare:

SIG./ra \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Per il minore

Il Genitore \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

#### **PRENDE ATTO CHE**

- Il responsabile dell'attività per ASD Accademia Arti Marziali potrà, per motivi di sicurezza, sospendere la prova.
- Il responsabile dell'attività per ASD Accademia Arti Marziali potrà rifiutare, a suo insindacabile ed inconfutabile giudizio, lo svolgimento della prova a chi riterrà un pericolo per sé o per gli altri, a chi non rispetta l'ambiente in cui si trova, a chi non usa attrezzature adeguate e non rispetta le condizioni e regole sopra e sotto menzionate;
- ASD Accademia Arti Marziali non è responsabile di materiale vario ed attrezzatura lasciata incustodita;

Inoltre,

**DICHIARA di essere INFORMATO e CONSAPEVOLE che per svolgere l'attività proposta è necessario:**

- a) essere in condizioni di salute fisica e mentale idonea per le attività proposte di non essere sotto l'influenza di droghe, alcolici, sonniferi e altri medicinali pericolosi.
- b) svolgere l'attività attenendosi alle direttive, alle condizioni e ai consigli dei membri dello Staff.
- c) Compiere azioni non richieste dall'istruttore o dal personale addetto.
- d) rispettare le norme e le direttive date
- e) mantenere un comportamento tale da non arrecare danni, molestie o disturbo ad altri.
- f) assumersi la responsabilità per eventuali danni arrecati a persone, cose compresi i danni a se stesso, cose.
- g) autorizzare inoltre, in caso di perdita di conoscenza, il responsabile di ASD Accademia Arti Marziali, gli Istruttori, lo Staff o il personale cui sia eventualmente demandato, il proprio trasporto verso il centro di Soccorso e ogni cura in seguito necessaria, sollevando gli stessi dalle responsabilità di cui sopra, rinunciando sin d'ora a ogni futura azione legale nei loro confronti e di provvedere al pagamento di tutti gli oneri finanziari di tale operazione.
- h) essere nell'età legale e legalmente idoneo per firmare quest'esenzione, o di aver ottenuto il consenso scritto dei miei genitori o tutori.
- i) aver compreso che i termini qui contenuti sono contrattuali e non una mera esposizione dei fatti, di aver ricevuto tutti i necessari chiarimenti, di aver completamente capito i contenuti di questa dichiarazione che avrò letto prima di firmare, di aver firmato per mia libera scelta, perfettamente consapevole delle responsabilità, civili e penali, derivanti da dichiarazioni false e mendaci.

- j) aver ricevuto le informazioni di cui al GDPR 2016 n. 679, presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali da voi richiesti, dichiarando di avere avuto conoscenza che tra i dati medesimi vi sono anche dati che rientrano nella nozione di "dati personali".
- k) esonerare e sollevare ASD Accademia Arti Marziali, il responsabile della stessa e tutti coloro indicati come appartenenti allo Staff dell'associazione in maniera permanente o temporanea, da tutte le responsabilità per qualsiasi danno o lesione possa subire o per morte, senza che vi sia stata comprovata negligenza da parte dei suddetti.
- l) esonerare e sollevare ASD Accademia Arti Marziali e tutti coloro indicati come appartenenti allo Staff dell'associazione in maniera permanente o temporanea, da qualsiasi responsabilità in merito ad infortuni, sinistri o morte in cui dovesse incorrere prima, durante e dopo l'attività, dovuti al non rispetto di quanto espressamente indicato nel presente Consenso Informato.

A sensi e per gli effetti degli artt. 1218 e ss., 1229, 1341, 1342 e 1469-bis e ss. del codice civile, **dichiaro d'aver compreso e di essere stato informato specificatamente** su tutti i punti del presente documento, che ho letto approfonditamente.

ACCONSENTE

Nel dare seguito alla prova dell' attività odierna proposta

\_\_\_\_\_  
Nome del Partecipante (in stampatello, per favore)

\_\_\_\_\_  
Firma del Partecipante e data (giorno/mese/anno)

\_\_\_\_\_  
Firma del Genitore/Tutore (ove applicabile) e data (giorno/mese/anno)