

AUTORIZZAZIONE E LIBERATORIA DI RESPONSABILITA' PER LA PARTECIPAZIONE ALLE GARE

2° Fase Maratona Marziale WTKA - GIRONE CENTRO SUD

02 APRILE 2017 PALAJACAZZI - Via Salvo d'Acquisto, 61, Aversa (CE) 81031

MODULO MINORI ANNI 18

riservato ai genitori o a chi ha la patria potestà

allegare alla presente:

certificato medico sportivo che accerti l' idoneità alla pratica sportiva agonistica;
 tesserino della federazione o ente che accerti la copertura assicurativa dell' atleta alle competizioni agonistiche;

COGNOME (del genitore o di chi ha la patria potestà) _____

NOME (del genitore o di chi ha la patria potestà) _____

nato a _____ il _____

CON LA PRESENTE DICHIARO DI ESSERE IL TITOLARE DELLA PATRIA POTESTA' DELL' ATLETA MINORE
 DI ANNI 18

Nominativo del minore _____

nato a _____ il _____

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA' E ACCETTO CHE IL MINORE

partecipi all' evento: 2° Fase Maratona Marziale WTKA - GIRONE CENTRO SUD - TAPPA DI NAPOLI
 02 APRILE 2017 nella specialità sportiva :

- SEMI CONTACT/POINT STOP LIGHT CONTACT KICK LIGHT LIGHT K1
- M.M.A. LIGHT SUBMISSION MMA MUAY THAI LIGHT
- LOW KICK/KICKBOXING FULL CONTACT K1 MUAY THAI
- KUNG FU FORME SANDA' LIGHT SANDA'
- ALL STYLES FREE GLOVES

(barrare quella d' interesse)

Ha ottenuto, al controllo sanitario previsto dalla legge, il riconoscimento dell' idoneità specifica per la pratica agonistica dello sport sopra barrato, di essere in possesso del relativo certificato medico in corso di validità; si ricorda che il certificato medico per il contatto pieno FULL CONTACT-LOW KICK-K1-MUAY THAI-MMA-SANDA' deve essere ben specificato nel certificato e gli accertamenti da eseguire per ottenerlo sono pari a quelli del FPI (elettroencefalogramma; fondo oculare, elettrocardiogramma a riposo e sotto sforzo, visita neurologia, spirometria, analisi delle urine e Beta per le donne con data non superiore a 3 giorni dall' evento e qualsiasi altro esame chiesto dal medico sportivo che rilascia l' idoneità) inoltre, il minore, non ha subito KO negli ultimi 3 mesi antecedenti al 02/04/2017 in qualsiasi tipo di sport praticato amatoriale e/o agonistico.

Data _____

Firma _____

In qualità di titolare della patria potestà del minore dichiaro :

1) Di essere consapevole che non sarà ammesso alle competizioni se sprovvisto della documentazione richiesta e non mi sarà riconosciuto alcun rimborso delle spese sostenute.

2) A tale proposito manleva da qualsiasi responsabilità organizzatori, maestro/coach e società e/o A.S.D. d'appartenenza da qualsiasi responsabilità giuridica per eventuali danni a cose o a persone subiti o causati prima, durante o dopo la competizione.

3) Di accettare inoltre la copertura assicurativa della federazione o dell'ente di promozione sportiva di cui fa parte il minore e di aver comunicato allo stesso la sua adesione a partecipare all'evento; dichiara di essere a conoscenza dei massimali indicati nella polizza, massimali, che pertanto accetto, rinunciando sin d'ora a qualsiasi rivalsa anche su terzi.

4) Di accettare e conoscere il regolamento di gara pubblicato sul sito internet www.wtka.it e di averne preso visione anche in loco, prima di partecipare all'evento **2° Fase Maratona Marziale WTKA - GIRONE CENTRO SUD**

5) Di aver osservato, per il minore, tutte le prescrizioni in materia sanitaria previste dal decreto del ministero della salute 18 febbraio 1982;

6) Di avere la copertura assicurativa, per il minore, prevista dalle leggi vigenti.

7) Di accettare, per il minore, il Regolamento antidoping CONI attuativo del Codice Mondiale WADA, il Programma Mondiale Antidoping elaborato dalla WADA, nonché quelli elaborati dal CONI;

8) Di cedere gratuitamente alla WTKA e all'organizzatori del torneo il diritto all'immagine del minore il giorno della competizione nel luogo di gara.

9) RISERVATO PER LE DISCIPLINE A CONTATTO PIENO : DICHIARO ALTRESI' SOTTO LA MIA TOTALE RESPONSABILITA' CHE IL MINORE E' UN'ATLETA CLASSE B O C.

10) RISERVATO ALLE DONNE: DICHIARO CHE LA MINORE NON E' INCINTA.

11) Di essere consapevole che in base all'autocertificazione art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e che sono consapevole che false dichiarazioni sono punibili con sanzioni penali ai sensi degli art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000

Ai sensi dell'art. 13 D.L.vo n. 196/2003 e successive integrazioni e modifiche, l'interessato presta il suo consenso al trattamento ed alla comunicazione dei suoi dati personali.

Data _____

Firma _____

Dichiara inoltre espressamente ai sensi e per l'effetto dell'art. 1341, secondo comma, c.c., di accettare quanto ai punti 1) e 2) e 3) e 8) e 11)

Data _____

Firma _____