



DATI ANAGRAFICI ED INFORMATIVA SULLE ATTIVITA'

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ residente a _____
in via _____ CAP _____
cell. _____ email _____
codice fiscale: _____

Dichiara

- di saper nuotare e di godere di buone condizioni fisiche e psicofisiche, come testimoniato da recente (annuale) certificato medico di sana e robusta costituzione in mio possesso;
- di essere stato preventivamente informato dalle guide (briefing) delle difficoltà e dei rischi a cui vado incontro nell'espletamento delle attività proposte, a cui partecipo per mia decisione, dando atto di aver ricevuto le istruzioni tecniche e le norme di comportamento a cui attenermi prima, durante e dopo le attività stesse;
- di avere attentamente letto e compreso ogni punto della presente prima di sottoscriverla.

Capisco e condivido pienamente gli scopi di queste norme stabilite per vivere una nuova avventura in sicurezza.

Dichiaro di far uso dei seguenti farmaci: _____

Dichiaro di essere allergico a: _____

Luogo e Data

FIRMA

(se minorenne firma genitore o tutore legale)

Acconsento al trattamento dei miei dati personali (incluse fotografie scattate durante le attività) per fini istituzionali (relativi alle sigle sportive di riferimento Firaft, FICK, UISP) e promozionali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 51/2018 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Desidero iscrivermi alla newsletter **SI** ____ **NO** ____

Luogo e Data

FIRMA

(se minorenne firma genitore o tutore legale)