



SCHEDA ISCRIZIONE SQUADRE

**DREAM VOLLEY WHITE CUP
29-30 DICEMBRE 2023**

Categoria squadra U14 FEMMINILE

Denominazione Società Sportiva	
Sede (via, n., città)	
Telefono Sede	
Email Sede	
Referente (nome, cognome)	
Cellulare Referente	
Email Referente	
Numero Atleti (indicare eventuali intolleranze)	
Numero Allenatori/dirigenti (indicare eventuali intolleranze)	
Numero Familiari Accompagnatori (indicare eventuali intolleranze)	

Il responsabile del gruppo sportivo, firmatario della presente, dichiara:

- che i genitori/tutori hanno dato il consenso per la partecipazione degli atleti minorenni al Torneo sopra specificato;
- che tutti gli atleti sono in possesso dei certificati medici di idoneità sportiva agonistica, in corso di validità alla data dell'evento; che tutti gli atleti saranno in regola con la normativa anti covid che sarà vigente al momento del torneo;
- di sollevare e liberare il comitato organizzatore, gli enti promotori, l'amministrazione comunale, tutti gli sponsor dell'evento, i rispettivi rappresentanti delle società sopra citate, di tutti i presenti e futuri reclami o responsabilità di ogni tipo derivanti dalla partecipazione all'evento;
- di concedere l'autorizzazione a tutti gli enti sopra elencati ad utilizzare fotografie e riprese relative all'evento, per utilizzi legati alla pubblicizzazione dell'evento stesso, senza remunerazione;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali per l'invio di comunicazioni e/o materiale pubblicitario da parte degli organizzatori e dei loro eventuali partner e/o sponsor (i dati forniti saranno trattati nel rispetto della legge 675/96 sulla tutela della privacy).

Data _____

Firma _____