Beach Volley Team Group

Castiglione dei Pepoli 2009

SCHEDA ATLETI

I firmatari della presente:

- dichiarano di liberare ed esonerare gli organizzatori, gli sponsor ed i partner da ogni responsabilità civile e penale per lo smarrimento o furto di oggetti personali e per infortuni e/o danni di qualsiasi natura che dovessero capitare o essere causati nel corso della manifestazione sportiva dagli stessi firmatari;
- concedono agli organizzatori la completa autorizzazione all'utilizzo di foto, servizi filmati e altri strumenti di comunicazione, per qualsiasi forma di pubblicità, promozione o annuncio, senza pretendere alcun rimborso di qualsiasi natura e senza chiedere alcuna forma di compenso;
- acconsentono al trattamento dei dati personali per l'invio di comunicazioni e/o materiale pubblicitario da parte degli organizzatori e dei loro eventuali partners e/o sponsor. I dati forniti saranno in ogni caso trattati nel rispetto della legge 675/96 sulla tutela della privacy;
- dichiarano e certificano sotto la propria responsabilità di essere stati accuratamente visitati da un medico che ha concesso l'idoneità fisica per la partecipazione alla manifestazione sportiva, nonché di essere in possesso del certificato medico di idoneità sportiva non agonistica (cosiddetto certificato di buona salute) valido per l'anno in corso;

Atleti minorenni: nel caso di partecipazione di atleti di minore età la firma dovrà essere del genitore/tutore che acconsente la partecipazione del minore in veste di atleta alla manifestazione sportiva più sotto indicata.

Indicare il nome della squadra: _____

Ciascun atleta dovrà apporre la propria firma leggibile sullo spazio di pertinenza

Atleta n. 1: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Atleta n. 2: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Atleta n. 3: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Atleta n. 4: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Atleta n. 5: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Beach Volley Team Group

Castiglione dei Pepoli 2009

SCHEDA ACCOMPAGNATORI

Accompagnatore n. 1: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Accompagnatore n. 2: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Accompagnatore n. 3: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Accompagnatore n. 4: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Accompagnatore n. 5: Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

N.B.: fare copia della presente nel caso gli accompagnatori siano oltre il numero di cinque.

Si allega alle presenti schede :

*ELECNO ALBERGHI CONVENZIONATI CON **“BEACH VOLLEY TEAM GROUP”**