

DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DEL RISCHIO TRAIL DEL BANGHER - Campiglia Cervo

25/09/2021

Con la firma del presente modulo il / la sottoscritto _____ nato/a _____ il _____ tesserato per la società Sportiva _____ numero Tessera _____ Federazione (FIDAL/UISP/EPS/RUNCARD) _____

1 - dichiara di avere letto attentamente e compreso in ogni sua parte il regolamento della manifestazione podistica denominata "TRAIL DELLA DIGA 22KM" che accetta integralmente e senza riserve

2 – dichiara di essere attualmente tesserato per Società Sportiva sopra indicata, di essere in possesso del certificato medico attestante l'idoneità alla pratica dell'attività agonistica e di essere in buono stato di salute ed esonera gli organizzatori da ogni responsabilità relativa e conseguente all'accertamento di suddetta idoneità.

3 – si impegna a portare con sé, durante tutta la durata della competizione, i materiali obbligatori espressamente indicati nel regolamento della gara ed esonera l'organizzazione in caso di incidente o malore o danno qualsiasi imputabile alla mancanza di detti materiali.

4 – si impegna ad assumere un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza sportiva e a non assumere comportamenti contrari alla legge e alle norme che possono mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità e a tenere un comportamento rispettoso dell'ambiente, secondo il principio "correre senza lasciare traccia"

5 – l'atleta, consapevole della responsabilità per dichiarazioni mendaci, riconosce e conferma di aver preso visione diretta del percorso di gara e di averlo - nel pieno delle proprie facoltà - ritenuto pienamente confacente al proprio livello tecnico; ben consapevole che il suddetto percorso presenta tratti che possono essere impegnativi e difficoltosi (tipo E secondo definizione C.A.I.) e di essere stato doviziosamente informato dagli organizzatori della potenziale pericolosità della manifestazione che si svolge in ambiente naturale con i conseguenti ineliminabili pericoli oggettivi per tutti i concorrenti e di intendere, a fronte di detta consapevolezza, assumersene ugualmente il rischio; di esonerare espressamente gli organizzatori da ogni responsabilità per colpa relativamente ad eventuale sinistro di cui l'atleta medesimo sia vittima; esonera altresì l'organizzazione da ogni responsabilità legata a furti e/o danneggiamenti eventualmente subiti da qualsiasi suo oggetto personale, la cui custodia è consapevole che non viene assunta in nessun modo dagli organizzatori e da ogni responsabilità per danni eventualmente da lui/lei cagionati a terzi e/o a beni di proprietà di terzi.

6 – dichiara di prestare sin d'ora, il proprio consenso all'organizzazione e ai terzi da essi autorizzati, a essere fotografato e/o filmato e/o registrato. L'organizzazione o i terzi da essi autorizzati avranno facoltà di trasmettere pubblicare, licenziare e utilizzare ogni fotografia, filmato registrazione o immagine riprodotte me stesso/a senza che possa richiedere alcun corrispettivo e senza limitazione alcuna. Autorizzo l'organizzazione al trattamento dei miei dati personali unicamente per finalità funzionali alla sua attività e con criteri di correttezza e liceità, ai sensi della Legge 675 del 31/12/1996

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del C.C. dichiara di aver attentamente esaminato e di approvare specificatamente tutte le clausole di cui ai punti elencati ai numeri 1, 2, 3, 4, 5 e 6 che precedono.

Data ____/____/____

Firma _____


ALLEGATO A
AUTODICHIARAZIONE COVID 19

Il/la sottoscritto/a (genitore/tutore legale dell'atleta in caso di minore):

Cognome		Nome	
In caso di Genitore/tutore legale indicare il cognome e nome dell'atleta			
Nato/a		il	
Residente in		Via e n.	
Tel.		E-mail	
Nella sua qualità di (*)			

(*) specificare: es. Atleta Tecnico, Insegnante, Allenatore, Operatore, Collaboratore.

DICHIARA

che non ha avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19 e che negli ultimi 14 giorni, inoltre:

	SI	NO
• è stato in contatto stretto con persone affette da Covid-19?		
• è stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio?		
• ha avuto negli ultimi tre giorni sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto)?		
• manifesta attualmente sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto).		

Dichiara di impegnarsi a comunicare prima di ogni ingresso nel sito sportivo ovvero prima di un evento/gara/manifestazione eventuali variazioni di quanto sopra dichiarato, compreso l'insorgenza di sintomi riferibili all'infezione da Covid-19, tra i quali temperatura corporea (che andrà preventivamente rilevata) superiore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto.

Il/la sottoscritto/a attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Autorizza, inoltre La Vetta Running asd al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Luogo e data

Firma dell'atleta o del genitore/tutore legale per minorenni