

**Dichiarazione di scarico di responsabilità per partecipanti alunni  
3<sup>a</sup> media al “ **Visconti Day- Giornata dello sport** ” –  
**Mercoledì 18 dicembre 2024 - Ore 9.00 – 12.00 CSI – L.tevere Flaminio 59****

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

luogo di nascita \_\_\_\_\_ data \_\_\_/\_\_\_/19\_\_\_

residenza: \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

cellulare telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**genitore dell' alunno** \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

scuola media \_\_\_\_\_

**GLI ALUNNI DOVRANNO PRESENTARSI ALLE ORE 8.50 PRESSO IL CIRCOLO CSI ROMA FLAMINIO L.GO TEVERE FLAMINIO 59. INCONTRO AL PARCHEGGIO INTERNO CON GLI ISTRUTTORI. DOVRANNO PORTARE : MATERIALE PER LA PISCINA INCLUSO DI CUFFIA + MATERIALE TECNICO PER LO SPORT. ( TUTA – PANTALONCINI ETC..) )**

**Dichiarazione di scarico di responsabilità**

Con la firma della presente scheda il genitore dell' alunno/a dichiara di conoscere e accettare integralmente il regolamento dell' Istituto paritario G. Visconti – Fondazione Luigi Granese. Dichiaro espressamente, sotto la mia responsabilità, di aver sottoposto mio/a figlio/a a visita medica dalla quale è risultato/a provvisto/a di sana e robusta costituzione. Dichiaro infine di esonerare la Fondazione Luigi Granese – Istituto paritario g. Visconti da ogni responsabilità in ordine a qualsiasi danno e/o lesione che dovesse essere provocata a mio/a figlio/a o che mio/a figlio/a provocare a terzi e/o cose durante manifestazione “ **Visconti Day** “ **18 dicembre 2024 in orario e giorno prestabilito. L' alunno/a sarà accompagnato e ripreso dal genitore.**

**Per i minori devono firmare i genitori**

Data \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ (allego doc. identità )

**Dichiarazione di consenso ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Privacy)**

Ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 30 giugno 2003 denominato "Codice in materia di protezione dei dati personali" e a quanto disciplinato dagli art.7/8/9/10 dello stesso, presto il consenso al trattamento dei dati personali per attività di marketing, promozionali, pubblicitarie o ricerche di mercato da parte dell' Istituto Visconti – Fondazione Luigi Granese . Contestualmente autorizzo l'uso della mia immagine o di mio/a figlio/a risultanti in fotografie scattate nell'evento per uso promozionale pubblicitario e per pubblicazione su siti dell' Istituto , locandine o quant'altro detto Istituto pubblicheranno.

Data \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_