

Vi preghiamo di prendere visione e di sottoscrivere il presente modulo al fine di prestare espresso consenso scriminante ed esonerante di responsabilità per gli organizzatori del concorso secondo quanto stabilito dagli articoli che seguono, presentare dichiarazione di possesso di idonea certificazione medica, nonché fornire le autorizzazioni richieste dalla legge sulla privacy idonea anche a fornire il consenso all'utilizzo di immagini. Precisiamo che non sarà possibile accedere al concorso senza aver sottoscritto in tutte le sue parti il seguente documento.

REGOLAMENTO Generale.

Art.1 l'organizzazione è esonerata da qualsiasi tipo di responsabilità per danni alla persona o a cose verificatesi nella pratica dello sport e della danza o di qualsivoglia altra attività effettuata nella struttura ospitante l'evento dovendosi intendere sollevata da tale responsabilità per effetto della scriminante contenuta nel presente documento di iscrizione da parte dal partecipante maggiorenne o dal genitore/tutore legale se minorenni

Art.2 Con espressa esclusione dell'applicabilità degli articoli 1783 e segg. c.c. gli organizzatori del concorso non rispondono dello smarrimento, della sottrazione o del deterioramento di cose o valori ed effetti personali dei partecipanti all'evento portati all'interno delle strutture che lo ospitano.

Art.3 Al di fuori degli orari in cui si svolgono le attività calendarizzate nei giorni del concorso gli organizzatori e id i loro i maestri sono esonerati da qualsiasi responsabilità e dall'obbligo di sorveglianza dei minori. In particolare tale esonero vale anche negli spostamenti necessari a raggiungere le strutture ospitanti l'evento.

Art.4 Il sottoscritto dichiara di godere di buona salute, dichiara altresì di essere in possesso di certificazione medica attestante l'idoneità allo svolgimento dell'attività fisica succitata (certificato di sana e robusta costituzione).

Art.5 Per partecipare all'evento bisogna essere iscritti ad un ente di promozione sportiva riconosciuta dal CONI.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a nella sua qualità iscritto al concorso e/o genitore/tutore di minore iscritto, acconsente al trattamento dei propri dati personali per l'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità, compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative alle competizioni organizzate e agli esiti delle stesse. Acconsento altresì al trattamento e alla pubblicazione, per i fini collegati all'evento e commerciali, di fotografie e immagini relative alle manifestazioni organizzate dalla S.S.D. LACHANCE BALLET A R.L.. Esprimo, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati e l'utilizzo di immagine per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali l'associazione abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Ai fini della divulgazioni dell'immagini dei minori il genitore separato/divorziato in regime di affidamento congiunto del minore per cui sottoscrive la presente iscrizione dichiara espressamente di aver ricevuto il consenso anche da parte del genitore non presente al momento dell'iscrizione.

Nome coreografia e durata: _____

Nome scuola/gruppo/duo/solista: _____

Nome coreografo: _____

Nome responsabile e recapito telef.: _____

- | | | | | | | | |
|----------|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Solista | <input type="checkbox"/> | Passo a Due | <input type="checkbox"/> | Passo a Tre | <input type="checkbox"/> | Gruppo | <input type="checkbox"/> |
| Classico | <input type="checkbox"/> | Contemporaneo | <input type="checkbox"/> | Modern-Jazz | <input type="checkbox"/> | Comp. Coreografica | <input type="checkbox"/> |
| Under | <input type="checkbox"/> | Junior | <input type="checkbox"/> | Senior | <input type="checkbox"/> | | |

	NOME E COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RECAPITO TELEFONICO	FIRMA DEL PARTECIPANTE O DEL GENITORE (se minore)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

N.B. nel caso i componenti del gruppo superino i 10 elementi si prega di compilare 2 moduli

Il presente modulo, unitamente a: liberatoria per la pubblicazione delle proprie immagini, copia del certificato medico, copia del versamento effettuato e brano in formato mp3 (rinominato con il titolo della coreografia) deve essere inviato a mezzo mail a: **concorsoeuropaindanza@gmail.com**

Coordinate bancarie: S.S.D. LACHANCE BALLET A R.L. iban: IT39C0881239092000000041808

Causale: CONCORSO EID NOME RESPONSABILE.

Firma del Responsabile

data _____ luogo _____



LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE PROPRIE IMMAGINI

La sottoscritta/Il sottoscritto.....(partecipante all'evento)

nata/o ail.....Codice Fiscale.....

Residente in.....Prov.....Via.....

se minore rappresentato dal tutore legale.....nata/o a.....

il.....Codice Fiscale.....

Residente in.....Prov.....Via.....

con la presente AUTORIZZA le riprese e la pubblicazione delle proprie immagini relative alla partecipazione alla manifestazione CONCORSO "EUROPAinDANZA" su siti internet, blog, riviste, social network, legati all'informazione e alla pubblicità dell'evento prima durante e dopo il concorso.

Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

In ossequio alla normativa vigente in materia il genitore separato/divorziato in regime di affidamento condiviso del minore per cui sottoscrive la presente liberatoria sottoscrivere anche in rappresentanza dell'altro genitore, non presente alla sottoscrizione, dal quale dichiara di aver ricevuto espresso consenso (*firma leggibile*)

.....

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati da S.S.D. LACHANCE BALLET a R.L. per lo svolgimento della manifestazione e non saranno comunicati a terzi. I dati potranno essere utilizzati per informare sulle attività di S.S.D. LACHANCE BALLET a R.L.

In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà Responsabile del trattamento dei Dati personali, presso la S.S.D. LACHANCE BALLET a R.L. via degli Olmetti, 3/a CAP 00060 Formello (RM)

Il titolare del trattamento dei Dati è S.S.D. LACHANCE BALLET a R.L. via degli Olmetti 3/a CAP 00060 Formello (RM)

Luogo e Data

Il soggetto ripreso o il tutore legale (firma leggibile)

.....

.....

Da compilare per ogni singolo danzatore