



MODULO ADESIONE ATLETA AL PROGRAMMA SPECIAL OLYMPICS ITALIA

(Compilare uno per ogni Atleta)

COGNOME.....NOME.....

DATA DI NASCITA.....LUOGO.....

INDIRIZZO.....

CITTA'.....PR.....CAP.....

TELEFONO.....EMAIL.....

EZIOLOGIA PRIMARIA (se conosciuta).....

 SINDROME DI DOWN SI NO

 USA CARROZZINA SI NO

TEAM DI APPARTENENZA.....

.....

MI ALLENO E COMPETO NELLE DISCIPLINE.....

.....

MI ALLENO MA NON COMPETO NELLE DISCIPLINE.....

 PARTECIPO AD ATTIVITA' UNIFICATE SI NO NELLE

DISCIPLINE.....

Io sottoscritto dichiaro di voler aderire al Programma Special Olympics Italia condividendone filosofia, principi fondamentali, regolamenti tecnici e codice di condotta.

Dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati indicati nel presente modulo da me compilato sono veritieri.

Dichiaro inoltre, sotto la mia responsabilità di aver consegnato la certificazione che attesta la disabilità intellettiva ed il certificato di stato di buona salute (art.2 D.M. 28/2/1983) per lo svolgimento di attività sportiva non agonistica al Presidente del Team/Società a cui appartengo. Sono consapevole che, nel caso di Sindrome di Down, Special Olympics Italia raccomanda di eseguire un esame radiografico nelle proiezioni standard e dinamiche del rachide cervicale al fine di individuare eventuali patologie correlate alla Sindrome di Down. Tale esame è consigliato per tutti gli sport e in particolare: stile farfalla e tuffi di partenza nel nuoto, pentathlon, salto in alto, sport equestri, ginnastica artistica, calcio, sci alpino, snowboard e qualsiasi esercizio che comporti un eccessivo sforzo sulla testa o sul collo. I referti dovranno essere visionati dal medico che rilascerà il certificato di stato di buona salute.

Firma Atleta maggiorenne/firma di colui che ha il potere di assistere o rappresentare l'Atleta nella sottoscrizione del presente modulo (ivi incluso l'amministratore di sostegno)²

Firma.....Data.....

Dichiaro di aver preso visione e compreso l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14, Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") predisposta da Special Olympics Italia e allegata al presente modulo.

Firma Atleta maggiorenne/firma di colui che ha il potere di assistere o rappresentare l'Atleta nella sottoscrizione del presente modulo (ivi incluso l'amministratore di sostegno)³

Firma.....Data.....

Autorizzo Special Olympics Italia ad utilizzare a titolo gratuito immagini, video e registrazioni audio a me riferibili ripresi durante le iniziative e gli eventi organizzati dalla stessa e/o da soggetti esterni, per fini promozionali e/o divulgativi. I dati personali potranno essere oggetto di diffusione mediante pubblicazione su diversi canali di comunicazione, tra cui siti web, social network e riviste cartacee.

La presente autorizzazione non consente l'uso delle immagini in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro dell'interessato e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati, come previsto dalla legge vigente.

Confermo di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

¹ La foto tessera è necessaria per gli atleti che non acconsentono all'uso della propria immagine allo scopo di pubblicizzare, promuovere, sostenere o comunicare le attività di Special Olympics Italia.

² Questa autorizzazione è necessaria ai fini dell'accreditamento al Programma Special Olympics Italia.

³ Necessaria ai fini dell'accreditamento al Programma Special Olympics Italia.

³ Necessaria ai fini dell'accreditamento al Programma Special Olympics Italia.

FirmaData

ACCONSENTO - NON ACCONSENTO alla diffusione dei miei dati personali, ivi inclusi quelli rientranti nelle categorie particolari di cui all'art. 9 del GDPR, mediante pubblicazione su diversi canali di comunicazione, tra cui siti web, social network e riviste cartacee per la realizzazione di album, comunicazioni, presentazioni, cartelloni e articoli dedicati a eventi, progetti e/o iniziative cui ho partecipato e/o a progetti e iniziative simili.

ACCONSENTO - NON ACCONSENTO alla comunicazione dei miei dati personali, ivi inclusi quelli rientranti nelle categorie particolari di cui all'art. 9 del GDPR, a soggetti che agiscono in qualità di sponsor di Special Olympics Italia.

FirmaData

Il consenso è revocabile liberamente, in ogni momento, indirizzando richiesta scritta al seguente indirizzo e-mail privacy@specialolympics.it.