



ATTIVITA'.....

Dati del bambino/a:

Cognome Nome
Nato/a a il C. F.
Residente a in Via/piazza CAP
Tel. Abitazione cellulare genitore
Indirizzo e-mail

Il sottoscritto, in qualità di genitore o esercente la patria potestà:

Cognome..... Nome.....
Nato a il C. F.:

DICHIARO

- 1) di autorizzare mio figlio a partecipare al C.A.S. 2021/22 e tesserarlo al CUSI tramite il CUS Catania.
2) di esonerare la Società da qualunque responsabilità in relazione a danni alle persone o a cose che dovessero essere da lui provocati durante lo svolgimento delle attività.
3) di avere preso completa visione, di avvalermi e di accettare le condizioni della polizza assicurativa il cui testo completo è disponibile presso la sede sociale del CUS o scaricabile dal sito internet www.cuscatania.it

Le garanzie principali della polizza assicurativa prevedono: Massimali - Caso morte € 80.000, caso invalidità permanente €80.000, diaria ricovero da infortunio €35,00, rimborso spese mediche € 3.000. Franchigie - Il capitale assicurato per invalidità permanente è soggetto alle seguenti franchigie assolute: 5% sul capitale assicurato. Pertanto sul capitale assicurato per invalidità permanente pari od inferiore al 5%, non è dovuto alcun indennizzo; per invalidità permanente superiore al 5%, l'indennizzo viene riconosciuto solo per l'aliquota eccedente il 5%.

Preso visione del regolamento sopra citato ai punti 1, 2

firma del genitore (o di chi ne fa le veci).....

Preso visione delle norme assicurative (il testo completo con le condizioni assicurative è disponibile presso la sede sociale del CUS e a disposizione dei richiedenti presso la segreteria), espressamente si accettano, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, le condizioni della polizza contrassegnate al n° 3 (massimali e franchigie) del succitato regolamento.

firma del genitore (o di chi ne fa le veci).....

- 4) di produrre regolare certificazione medica redatta in conformità alle vigenti normative.
5) di accettare il sottostante Regolamento:

REGOLAMENTO

- 1) La quota di frequenza dovrà essere versata, presso la segreteria, trimestralmente o ratealmente, in base all'attività scelta.
2) Le lezioni perse per motivi di salute potranno essere recuperate telefonando tempestivamente presso la segreteria e presentando un certificato medico non inferiore ai 15 giorni di malattia.
3) Durante l'anno sportivo non sono previsti periodi di vacanza o sospensioni (salvo particolari casi dei quali la segreteria o gli istruttori daranno avviso preventivamente). Non sono previsti recuperi delle lezioni perse a causa del maltempo.
4) Prima di ogni lezione, tutti gli atleti dovranno esibire al proprio istruttore il tesserino rilasciato dalla segreteria e dimostrare di essere in regola con il versamento trimestrale/rateale.
5) Gli istruttori, incaricati di verificare la validità della frequenza, non potranno consentire agli atleti non in regola di prendere parte all'allenamento, se non direttamente autorizzati dalla Segreteria.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a nato/a a () il
___/___/___ e residente in (), alla via/piazza
....., nella sua qualità di esercente la patria potestà dell'interessato, dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/79: a) dell'identità e dei dati di contatto del Titolare del trattamento dei dati; b) dell'identità e dei dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati; c) dei diritti che gli spettano nella sua qualità di interessato; d) delle finalità del trattamento; e) delle modalità del trattamento; f) del diritto alla revoca del consenso.

Pertanto, sulla base delle informazioni ricevute, con la sottoscrizione della presente, l'interessato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679 acconsente, liberamente ed espressamente, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa resagli.

Catania, li ___/___/_____

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci)

CAS 2021/22 - DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA' PER MINORI

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

residente in _____ Via _____ n° _____ CAP _____ prov. _____

Tel./Cell. _____ mail _____ @ _____

genitore/tutore legale esercente la potestà sul minore

(cognome e nome) _____ Nato/a a _____

prov. di _____ il ____/____/____ premezzo che il/la minore effettuerà delle lezioni

prova C.A.S. nella disciplina _____ nel mese di _____ anno _____

DICHIARA

che il minore gode di buona salute ed è idonea/o allo svolgimento dell'attività fisica inerente alle lezioni di prova

di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi connessi e correlati allo svolgimento dell'attività sportiva e di essere consapevole che, non essendo iscritto al corso, il minore non è coperto da alcuna polizza assicurativa

di volersi avvalere della prova gratuita offerta e di sollevare il CUS Catania e gli istruttori preposti allo svolgimento della lezione da qualsiasi responsabilità per eventuali infortuni, danni a cose o persone e/o furti, occorsi durante lo svolgimento dell'attività sportiva e la permanenza del minore negli impianti.

(AUTODICHIARAZIONE COVID – 19)

per quanto di propria conoscenza dichiara che il minore:

- non è sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- non è stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni
- non ha avuto sintomi riferibili a COVID-19 negli ultimi 14 giorni
- di essere consapevole che in caso di contrazione del virus SARS-Cov2 potrà accedere all'impianto solo in possesso di un certificato di guarigione clinica.

Mi impegno, inoltre, ad informare il supervisor designato nel caso in cui il minore dovesse manifestare qualsiasi sintomatologia riferibile al COVID o nel caso di comparsa di temperatura oltre i 37.5°;

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea del minore ad ogni ingresso presso l'impianto sportivo e nel corso della sua permanenza all'interno dello stesso.

In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che le società operanti presso l'impianto sportivo si riservano la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art. 13 Regolamento UE n 679/2016 e di aver già prestato specifico consenso all'atto del tesseramento che i dati personali raccolti relativi saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

In fede

Catania lì _____

Firma _____