

AUTORIZZAZIONE GENITORIALE PER LA PARTECIPAZIONE DI MINORE A RADUNO SPORTIVO E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento UE 2016/679 e della normativa vigente)

1. SOGGETTO ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE / TUTORE

Il/La sottoscritto/a:

- **Cognome e Nome:** _____
- **Nato/a a:** _____ **il:** ____ / ____ / ____
- **Codice Fiscale:** _____
- **Residente a:** _____ **in Via/Piazza:** _____ **n.** _____
- **Recapito Telefonico Principale:** _____
- **Indirizzo E-mail:** _____
- **In qualità di:** ☐ Genitore ☐ Tutore Legale

2. ATLETA MINORENNE

- **Cognome** _____ **e Nome:** _____
- **Nato/a a:** _____ **il:** ____ / ____ / ____
- **Società di Tesseramento:** _____ **N. Tessera FIDAL:** _____

3. DETTAGLI DEL RADUNO

- **Denominazione del Raduno:** _____
- **Luogo di Svolgimento:** _____
- **Data Inizio:** ____ / ____ / ____ **Data Fine:** ____ / ____ / ____

4. AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto, nella qualità sopra indicata, **AUTORIZZA** il minore sopra identificato a partecipare al raduno sportivo in oggetto, sotto la direzione e vigilanza del Comitato Regionale FIDAL Friuli Venezia Giulia e dei suoi tecnici e accompagnatori incaricati.

5. LOGISTICA E PRESA IN CARICO

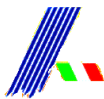
Il sottoscritto prende atto e autorizza quanto segue:

- **Alloggio:** Il minore alloggerà presso la struttura: _____
- **Responsabile Organizzativo:** Il minore sarà affidato per la durata del raduno al/ai responsabile/i designato/i dal Comitato Organizzatore:
 - **Nome del Responsabile/Accompagnatore:** _____
 - **Qualifica:** _____
- **Trasferimenti:** Autorizza il minore a usufruire dei mezzi di trasporto organizzati dal Comitato per gli spostamenti previsti dal programma del raduno.
- **Vigilanza:** Dichiaro di essere consapevole che la vigilanza sul minore da parte dei responsabili designati sarà esercitata per tutta la durata delle attività programmate, inclusi i trasferimenti e il pernottamento, secondo il regolamento interno del raduno, di cui dichiaro di aver preso visione.

6. DICHIARAZIONI E OBBLIGHI DEL GENITORE/TUTORE

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci, **DICHIARA** quanto segue:

- **Idoneità Sportiva e Tesseramento:**
 - Che il minore è regolarmente tesserato per la stagione in corso.
 - Che il minore è in possesso di certificato medico per l'attività sportiva agonistica in corso di validità per tutta la durata del raduno. A tal fine: ☐ **Allega copia** del certificato medico. ☐ Dichiaro che il certificato è depositato e valido presso la società di appartenenza.
 - Di non essere a conoscenza di condizioni mediche o patologie sopravvenute che possano controindicare o rendere rischiosa la partecipazione del minore alle attività sportive previste.
- **Assunzione del Rischio e Responsabilità:**



- Di essere consapevole dei rischi intrinseci connessi alla normale pratica sportiva dell'atletica leggera, che non possono essere interamente eliminati nonostante l'adozione di adeguate misure di sicurezza, e di accettarli per conto del minore.
- Di sollevare il Comitato Regionale FIDAL Friuli Venezia Giulia e i suoi incaricati (tecnici, dirigenti, accompagnatori) da ogni responsabilità per danni a persone o cose che non derivino da una violazione degli obblighi di vigilanza, custodia, sicurezza e corretta organizzazione loro imputabili.

7. GESTIONE SANITARIA E EMERGENZE

- **Informazioni Mediche Rilevanti:** Si segnalano le seguenti condizioni mediche del minore di cui l'organizzazione deve essere a conoscenza (es. allergie alimentari/farmacologiche, intolleranze, terapie in corso, patologie croniche):
(Se nessuna, barrare la casella ☐)
- **Autorizzazione a Interventi Medici d'Urgenza:** In caso di infortunio o malore che richieda un intervento medico urgente, e nell'impossibilità di contattare tempestivamente i recapiti sotto indicati, **AUTORIZZA** i responsabili del raduno a:
 - Richiedere l'intervento del Servizio Sanitario di Emergenza (112/118).
 - Far trasportare il minore presso la più vicina struttura di Pronto Soccorso.
 - Fornire al personale sanitario le informazioni mediche qui riportate e ogni altra informazione utile in loro possesso.
- **Contatti di Emergenza (da contattare in ordine di priorità):**
 1. **Nome e Cognome:** _____ **Rapporto:** _____ **Tel:** _____
 2. **Nome e Cognome:** _____ **Rapporto:** _____ **Tel:** _____

8. INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 REG. UE 2016/679 - GDPR)

- **Titolare del Trattamento:** Comitato Regionale FIDAL Friuli Venezia Giulia, e-mail: cr.friulivg@fidal.it.
- **Finalità e Base Giuridica del Trattamento:** I dati personali raccolti (comuni e relativi alla salute) saranno trattati per le seguenti finalità: a) **Gestione dell'iscrizione e partecipazione al raduno:** organizzazione, logistica, comunicazioni di servizio. b) **Tutela della salute e sicurezza del minore:** gestione di esigenze alimentari, terapie, emergenze sanitarie. c) **Adempimento di obblighi legali e federali:** tesseramento, assicurazioni, normative di settore. d) **Documentazione e promozione istituzionale:** realizzazione di foto e video durante il raduno per la pubblicazione su siti web federali, social media e materiale informativo FIDAL, senza scopo di lucro e nel rispetto del decoro del minore.
- **Periodo di Conservazione:** I dati saranno conservati per il tempo necessario a espletare le finalità sopra indicate e, successivamente, per gli adempimenti di legge (amministrativi, fiscali, legali).
- **Diritti dell'Interessato:** Lei ha il diritto di accedere ai dati, chiederne la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento o opporsi allo stesso, e revocare il consenso (per le finalità che lo richiedono) scrivendo all'indirizzo e-mail del Titolare. Ha inoltre diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante.
- **Natura del Conferimento:** Il conferimento dei dati per le finalità a), b), c) è obbligatorio. Il mancato conferimento impedisce la partecipazione al raduno. Il conferimento per la finalità d) è facoltativo.

CONSENSI SPECIFICI

☐ **Dichiaro di aver letto l'informativa privacy e PRESTO IL CONSENSO** al trattamento dei dati personali del minore, inclusi quelli relativi alla salute, per le finalità indicate ai punti a), b), c) dell'informativa, indispensabili per la partecipazione al raduno.

☐ **PRESTO IL CONSENSO** ☐ **NEGO IL CONSENSO** al trattamento di immagini (foto) e riprese audiovisive (video) del minore per le finalità promozionali e istituzionali descritte al punto d) dell'informativa.

9. CLAUSOLE FINALI

Il sottoscritto dichiara che tutte le informazioni fornite sono veritiere e si impegna a comunicare tempestivamente al Comitato Organizzatore ogni eventuale variazione delle stesse che dovesse intervenire prima o durante lo svolgimento del raduno.

Si allegano obbligatoriamente:

1. Copia di un documento di identità in corso di validità del genitore/tutore firmatario.
2. Copia del certificato medico per attività sportiva agonistica (se non già depositato presso la società).

Luogo e Data: _____

Firma del Genitore / Tutore _____