



EVENTO MSP ACADEMY DAY 1°Ed. (02-06-2024)

Il/la sottoscritto/a partecipante (NOME e COGNOME).....

residente in, via / p.zza, cap

provincia, telefono, indirizzo di posta

elettronica

OPPURE

Genitore del minore IN CASO DI MINORE (NOME e COGNOME)

nato/a a, residente in, via / p.zza

cap, provincia, telefono, indirizzo posta elettronica

.....;

DICHIARA QUANTO SEGUE:

L'Ente è esonerato da qualsiasi tipo di responsabilità per ogni eventuale danno alla persona o a cose occorso durante l'evento, sollevandolo da ogni responsabilità a riguardo e valendo la sottoscrizione del presente modulo quale formale prestazione del consenso.

ESONERO RESPONSABILITÀ SORVEGLIANZA

Il sottoscritto solleva l'Ente da qualsiasi responsabilità e obbligo di sorveglianza dei minori, che dovranno essere accompagnati, in particolare tale esonero vale anche negli spostamenti per raggiungere le strutture ospitanti l'evento.

ESONERO DI RESPONSABILITÀ DELL'ENTE ORGANIZZATORE E COORDINATORE PER COSE E VALORI

Con espressa esclusione dell'applicabilità degli art. 1783 e seg. CC, l'Ente non risponde dello smarrimento, della sottrazione o del deterioramento di cose o valori ed effetti personali dei partecipanti portati all'interno della struttura ospitante l'evento.

DICHIARAZIONE POSSESSO CERTIFICAZIONE MEDICA

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso della certificazione medica attestante l'idoneità allo svolgimento dell'attività fisica e di non avere controindicazioni alla stessa.

CONSENSO UTILIZZO IMMAGINE

Il/la sottoscritto/a, dichiara di autorizzare la MSP ITALIA all'utilizzo del proprio nome, della propria immagine o dell'immagine della figlia/o minore, per le attività promo -pubblicitarie di carattere istituzionale dallo stesso organizzato, anche se in collaborazione con terzi, consistenti nell'utilizzazione del ritratto/immagine di cui agli artt. 6-10 C.C. e artt. 96 e 97 della L. 22/04/41

Il Partecipante o Genitore del minore (Nome e Cognome).....

Data _____ Firma _____