

## AUTORIZZAZIONE ALLENAMENTO ATLETA MINORENNE

Il sottoscritto.

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

C.F. : \_\_\_\_\_

a conoscenza delle prescrizioni delle linee guida emanate dall'Ufficio Sport della Presidenza del Consiglio

### AUTORIZZA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

C.F. : \_\_\_\_\_

a svolgere attività di allenamento presso il Campo Comunale di Atletica Leggera "Luciano Simeone", secondo il programma e gli orari stabiliti dallo Staff Tecnico della Società Centro Atletica Piombino.

Si assume inoltre la responsabilità del trasporto sino al campo e dal campo alla residenza

### Allega copia del proprio documento di identità

Piombino, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Note

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali).