

VENICE GREEN VOLLEY - SCHEDA ATLETI

La presente scheda, debitamente compilata per ciascuna squadra, dovrà essere stampata, firmata da tutti i componenti della squadra e quindi consegnata insieme alla scheda di partecipazione; ogni eventuale modifica e/o integrazione all'elenco atleti (es.: inserimento nuovi atleti, integrazione dati mancanti, ecc.) potrà essere effettuata successivamente ma non oltre mercoledì 20 giugno. In caso di partecipazione di atleti di minore età la firma dovrà essere del genitore/tutore che acconsente la partecipazione del minore in veste di atleta alla manifestazione sportiva. I firmatari dichiarano: **a)** di conoscere e rispettare il regolamento generale della Venice Green Volley, consultabile e scaricabile al sito web www.cusvenezia.it/venicegreenvolley; **b)** di essere consapevoli che partecipare alla Venice Green Volley e/o agli eventi sportivi in generale è potenzialmente un'attività a rischio; **c)** di iscriversi volontariamente e di assumersi tutti i rischi derivanti dalla partecipazione alla manifestazione sportiva. I firmatari della presente, essendo a conoscenza di quanto sopra e considerando l'accettazione della loro iscrizione per proprio conto e nell'interesse di nessun altro, sollevano e liberano il comitato organizzatore, gli enti promotori, l'amministrazione comunale, tutti gli sponsor dell'evento, i rispettivi rappresentanti delle società sopra citate, di tutti i presenti e futuri reclami o responsabilità di ogni tipo derivanti dalla partecipazione all'evento. I firmatari della presente concedono la loro autorizzazione a tutti gli enti sopra elencati ad utilizzare fotografie, nastri, video, immagini, per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. I firmatari della presente, infine, acconsentono al trattamento dei dati personali per l'invio di comunicazioni e/o materiale pubblicitario da parte degli organizzatori e dei loro eventuali partner e/o sponsor (i dati forniti saranno trattati nel rispetto delle vigenti leggi in materia di tutela della privacy).

Indicare se la squadra è composta da universitari: sì no

Indicare la categoria di gioco: 3x3 M 3x3 F 4x4 MISTO

Indicare il nome della squadra (max 25 caratteri):

Atleta n. 1	Atleta n. 1 - Responsabile della squadra.			
	Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:	Sesso:
	Data di nascita: / /	Luogo di nascita:	Prov. di nascita:	
	Via:	n. civico:	CAP:	Città:
	e-mail 1:		e-mail 2:	
	Cell.1:	Cell.2:	Tel.	Fax
	L'atleta gioca anche in un'altra squadra?: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, indicare il nome della squadra e la cat. di gioco: _____			
Firma leggibile: _____				

Atleta n. 2	Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:	Sesso:
	Data di nascita: / /	Luogo di nascita:	Prov. di nascita:	
	Via:	n. civico:	CAP:	Città:
	e-mail 1:		e-mail 2:	
	Cell.1:	Cell.2:	Tel.	Fax
	L'atleta gioca anche in un'altra squadra?: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, indicare il nome della squadra e la cat. di gioco: _____			
	Firma leggibile: _____			

Atleta n. 3	Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:	Sesso:
	Data di nascita: / /	Luogo di nascita:	Prov. di nascita:	
	Via:	n. civico:	CAP:	Città:
	e-mail 1:		e-mail 2:	
	Cell.1:	Cell.2:	Tel.	Fax
	L'atleta gioca anche in un'altra squadra?: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, indicare il nome della squadra e la cat. di gioco: _____			
	Firma leggibile: _____			

Atleta n. 4	Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:	Sesso:
	Data di nascita: / /	Luogo di nascita:	Prov. di nascita:	
	Via:	n. civico:	CAP:	Città:
	e-mail 1:		e-mail 2:	
	Cell.1:	Cell.2:	Tel.	Fax
	L'atleta gioca anche in un'altra squadra?: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, indicare il nome della squadra e la cat. di gioco: _____			
	Firma leggibile: _____			

Atleta n. 5	Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:	Sesso:
	Data di nascita: / /	Luogo di nascita:	Prov. di nascita:	
	Via:	n. civico:	CAP:	Città:
	e-mail 1:		e-mail 2:	
	Cell.1:	Cell.2:	Tel.	Fax
	L'atleta gioca anche in un'altra squadra?: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, indicare il nome della squadra e la cat. di gioco: _____			
	Firma leggibile: _____			

Atleta n. 6	Cognome:	Nome:	Codice Fiscale:	Sesso:
	Data di nascita: / /	Luogo di nascita:	Prov. di nascita:	
	Via:	n. civico:	CAP:	Città:
	e-mail 1:		e-mail 2:	
	Cell.1:	Cell.2:	Tel.	Fax
	L'atleta gioca anche in un'altra squadra?: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, indicare il nome della squadra e la cat. di gioco: _____			
	Firma leggibile: _____			