CIRCUITO SPORT DA COMBATTIMENTO FIGHT1

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA
DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO
CASAPULLA (CE) DOMENICA 29 NOVEMBRE 2026

CENTRO SPORTIVO csen AFFILIATO EDUCATIVO NAZIONALE

MODULISTICA RELATIVA ALLA GARA IN CASAPULLA (CE) 29/11/2026

ATTENZIONE! MOLTO IMPORTANTE!

Per partecipare alla gara è necessario essere atleti con tesseramento valido per l'anno in corso a CSEN nel settore sport da combattimento circuito FIGHT1, in possesso dei requisiti previsti. Inoltre possono partecipare atleti con tesseramento valido per l'anno in corso ad una Federazione Nazionale o ad un Ente di Promozione Sportiva in possesso dei requisiti previsti. Per tutti i partecipanti e gli agonisti delle discipline a contatto pieno e leggero è necessario essere in possesso del rispettivo regolare certificato medico in corso di validità attestante l'idoneità alla pratica dell'attività agonistica e documento di identità. È necessario altresì possedere regolare certificato o tesserino assicurativo con estensione della copertura assicurativa alle gare in oggetto. Per gli atleti minori di anni 18 è necessario essere in possesso di autorizzazione debitamente compilata dai genitori e poi presentata insieme a copia di documento di identità del firmatario. Senza le suddette documentazioni gli atleti saranno esclusi dalle competizioni. La modulistica dovrà essere compilata, firmata, inviata con l'iscrizione via email e poi presentata in originale.

MODULO PRESIDENTE E COACH

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale.

A.S.D./SOCIETA' _____ CITTA'_____

NOME E COGNOME DEL PRESIDENTE _____

NATO A _____ IL _____ TEL _____

NOME E COGNOME DEL COACH _____

NATO A _____ IL _____ TEL _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE

1) CON QUESTO MODULO, LETTO IL REGOLAMENTO DI GARA ED ASSUMENDOSI CONSAPEVOLMENTE I RISCHI INERENTI LA PARTECIPAZIONE E TUTTI I VINCOLI CHE NE DERIVANO, E' RESPONSABILE DI TUTTI GLI ATLETI DELLA PROPRIA A.S.D./SOCIETA' ISCRITTI E AUTORIZZA A PROCEDERE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE DI SPORT DA COMBATTIMENTO CHE SI SVOLGERANNO IL 29/11/2026 A CASAPULLA (CE) NEL PALANATALE IN VIA J.F. KENNEDY.

2) SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' OGNI ATLETA DELLA PROPRIA A.S.D./SOCIETA' ISCRITTO ALLE GARE DEL CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 CAMPANIA IN CASAPULLA (CE) 29/11/2026 E' REGOLARMENTE TESSERATO CON CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA. ALTRESI' OGNI ATLETA DELLA PROPRIA A.S.D./SOCIETA' ISCRITTO E' REGOLARMENTE TESSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA. OGNI ATLETA ISCRITTO E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO E MEDICO IN CORSO DI VALIDITA' ATTESTANTE L'IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA.

3) PERTANTO OGNI PROPRIO ATLETA ISCRITTO ALLA GARA A CONTATTO PIENO E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO MEDICO PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO PIENO DEL KICKBOXING CONTATTO PIENO, FIGHT CODE RULES, K-1 RULES, LOW KICK, MUAY THAI, SHOOT BOXE - MMA, ETC. DUNQUE NON È LO STESSO CERTIFICATO RICHIESTO PER GLI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO. OGNI PROPRIO ATLETA ISCRITTO INVECE ALLA GARA A CONTATTO LEGGERO E' IN POSSESSO DI RISPETTIVO REGOLARE CERTIFICATO MEDICO PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO DEL KICKBOXING CONTATTO LEGGERO, FIGHT CODE TECNICA, KICK TECNICA, LIGHT CONTACT, MUAY THAI TECNICA, MMA TECNICA, GRAPPLING, ETC.

4) HA CONOSCENZA CHE PER COMPETERE NELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO PIENO SERVE IL MEDESIMO CERTIFICATO RILASCIATO CON VISITA TIPO B5 DEL PUGILATO CON VISITE SPECIFICHE COME AD ES.L'ELETTROENCEFALOGRAMMA, VISITA BULBI OCULARI ETC.

5) CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE GLI ATLETI DELLA PROPRIA A.S.D./SOCIETA' SONO IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO AFFERMATO CORRISPONDE A VERITA' E CHE ESSI NON HANNO NESSUNA CONTROINDICAZIONE SECONDO QUANTO PREVISTO NELLA DICHIARAZIONE PRE-GARA PREVISTA PER IL CONTATTO PIENO ALL'ALLEGATO "A " E PER LE DONNE ANCHE ALL'ALLEGATO "B".

6) NESSUN ATLETA ISCRITTO ALLE GARE HA SUBITO UN K.O. NEI 3 MESI ANTECEDENTI IL GIORNO DI QUESTA COMPETIZIONE.

7) TUTTI GLI ATLETI ISCRITTI ALLE GARE NON FANNO USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.

8) RISERVATO PER LE DONNE : CHE TUTTE LE ATLETE ISCRITTE ALLE GARE NON SONO IN STATO INTERESSANTE.

9) TUTTI I COMPONENTI DELLA PROPRIA A.S.D./SOCIETA' ISCRITTI ALLE GARE SONO IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI O DANNI INTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARE, E PER TUTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA ALLE GARE IN OGGETTO.

10) SI MANLEVA TOTALMENTE DA OGNI FORMA DI RESPONSABILITA' E RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI GLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI DURANTE IL CAMPIONATO.

11) TUTTI GLI ATLETI DELLA PROPRIA A.S.D./SOCIETA' ISCRITTI ALLE GARE ACCETTANO LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DEL CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) DI CUI FANNO PARTE, O DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA, ESSENDO A CONOSCENZA DEI MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE PERTANTO ACCETTANO, RINUNZIANDO A QUALSIASI RIVALSA ANCHE SU TERZI.

12) TUTTI GLI ATLETI DELLA PROPRIA A.S.D./SOCIETA' ISCRITTI ALLE GARE, NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDUI ECCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZZA RELATIVI ALLA PROPRIA ATTIVITA' SPORTIVA NELLE GARE IN OGGETTO, DICHIARANO DI RINUNCIARE SIN D'ORA E SENZA RISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA

13) SI AUTORIZZA LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI PROPRIE E/O DEGLI ATLETI ISCRITTI, EFFETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO NEI MEZZI USATI DALL'ORGANIZAZZIONE E CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO LECITO, SENZA CONDIZIONI O RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO DI CORRISPONDERE UN COMPENSO.

14) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALLA LEGGE A TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO UE 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI PER LE FINALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDICATE NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.

DATA _____ FIRMA DEL COACH FIRMA DEL PRESIDENTE

_____ _____

DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFETTO DELL'ART. 1341 SECONDO COMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO QUANTO AI PUNTI 10), 11), 12).

DATA _____ FIRMA DEL COACH FIRMA DEL PRESIDENTE

_____ _____

CIRCUITO SPORT DA COMBATTIMENTO FIGHT1

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA
DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO
CASAPULLA (CE) DOMENICA 29 NOVEMBRE 2026

MODULO MINORI ANNI 18 RISERVATO AI GENITORI O CHI NE FA LE VECI

PER I MINORENNI CHE SI ESIBISCONO IN DEMO KICK TECNICA o MMA TECNICA

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale insieme a copia di documento di identità del firmatario

NOME E COGNOME DEL GENITORE O CHI NE FA LE VECI _____

NATO A _____ IL _____

DOCUMENTO DI IDENTITA' _____ n° _____ DEL _____

CON LA PRESENTE DICHIARO DI ESSERE GENITORE DELL'ATLETA MINORE DI ANNI 18

NOME E COGNOME DEL MINORE _____

NATO A _____ IL _____

A.S.D./SOCIETA' _____ CITTA'_____

E DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

1) DI PERMETTERE A MIO FIGLIO/A DI PARTECIPARE ALLE ESIBIZIONI DELLA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO CHE SI SVOLGERA' IL 29/11/2026 A CASAPULLA (CE) NEL PALANATALE IN VIA J.F. KENNEDY, CONSAPEVOLE DEI REGOLAMENTI DI GARA E DELLE PECULIARITA' DELLE ESIBIZIONI NELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO IN CUI SI CIMENTERA'. PIENAMENTE CONSAPEVOLE DEGLI EVENTUALI RISCHI CORSI DURANTE LO SVOLGIMENTO DI TALE ATTIVITA' SPORTIVA, SONO CONSAPEVOLE CHE LE ESIBIZIONI SI SVOLGERANNO SU TATAMI. PERTANTO AUTORIZZO A PROCEDERE CON L'ISCRIZIONE ALLA MANIFESTAZIONE.

2) DICHIARO ALTRESI' SOTTO LA MIA RESPONSABILITA' CHE PER L'ISCRIZIONE ALLE ESIBIZIONI DEL CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 CAMPANIA IN CASAPULLA (CE) 29/11/2026 MIO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO CON CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, OVVERO CHE PER L'ISCRIZIONE ALL'EVENTO MIO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA. MIO FIGLIO/A E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO ED IDONEO CERTIFICATO MEDICO VALIDI PER L'ANNO IN CORSO NECESSARI PER SVOLGERE LE ESIBIZIONI IN CUI E' ISCRITTO.

3) PERTANTO EGLI E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO MEDICO VALIDO PER L'ANNO IN CORSO NECESSARIO PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA DI TIPO NON AGONISTICO O AGONISTICO PER LE ESIBIZIONI NELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO DEL KICKBOXING CONTATTO LEGGERO, FIGHT CODE TECNICA, KICK TECNICA, LIGHT CONTACT, MUAY THAI TECNICA, MMA TECNICA, GRAPPLING, ETC.

4) ALTRESI' CHE MIO FIGLIO CON L'ISCRIZIONE ALLA MANIFESTAZIONE E' IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO AFFERMATO CORRISPONDE A VERITA'.

5) CHE MIO FIGLIO/A NON FA USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.

6) CHE MIO FIGLIO E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI O DANNI INTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE ESIBIZIONI, E PER TUTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA ALLE ATTIVITA' IN OGGETTO.

7) DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGNI FORMA DI RESPONSABILITA' E RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI GLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI DURANTE LE ATTIVITA' IN OGGETTO.

8) DI ACCETTARE LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DEL CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, O DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, ESSENDO A CONOSCENZA DEI MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE PERTANTO ACCETTIAMO, RINUNZIANDO A QUALSIASI RIVALSA ANCHE SU TERZI.

9) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDUI ECCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZZA RELATIVI ALLA PROPRIA ATTIVITA' SPORTIVA NELLA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO, DICHIARIAMO DI RINUNCIARE SIN D'ORA E SENZA RISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA

10) AUTORIZZO LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI DI MIO FIGLIO/A MINORE E/O ME STESSO EFFETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO, NEI MEZZI USATI DALL'ORGANIZZAZIONE E CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO LECITO, SENZA CONDIZIONI O RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO DI CORRISPONDERE UN COMPENSO.

11) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALLA LEGGE A TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO UE 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI PER LE FINALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDICATE NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.

DATA _____ FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

_____

DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFETTO DELL'ART. 1341 SECONDO COMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO QUANTO AI PUNTI 7), 8), 9).

DATA _____ FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

_____

CIRCUITO SPORT DA COMBATTIMENTO FIGHT1

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA
DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO
CASAPULLA (CE) DOMENICA 29 NOVEMBRE 2026

MODULO MINORI ANNI 18 RISERVATO AI GENITORI O CHI NE FA LE VECI

PER GLI ATLETI MINORENNI CHE COMBATTONO NELLE DISCIPLINE A CONTATTO LEGGERO

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale insieme a copia di documento di identità del firmatario

NOME E COGNOME DEL GENITORE O CHI NE FA LE VECI _____

NATO A _____ IL _____

DOCUMENTO DI IDENTITA' _____ n° _____ DEL _____

CON LA PRESENTE DICHIARO DI ESSERE GENITORE DELL'ATLETA MINORE DI ANNI 18

NOME E COGNOME DEL MINORE _____

NATO A _____ IL _____

A.S.D./SOCIETA' _____ CITTA'_____

E DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

1) DI PERMETTERE A MIO FIGLIO/A DI PARTECIPARE ALLE COMPETIZIONI IN OGGETTO CHE SI SVOLGERANNO IL 29/11/2026 A CASAPULLA (CE) NEL PALANATALE IN VIA J.F. KENNEDY, CONSAPEVOLE DEI REGOLAMENTI DI GARA E DELLE PECULIARITA' DELLO SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO IN CUI SI CIMENTERA'. PIENAMENTE CONSAPEVOLE DEGLI EVENTUALI RISCHI CORSI DURANTE LO SVOLGIMENTO DI TALE ATTIVITA' SPORTIVA, SONO CONSAPEVOLE CHE LE GARE A CONTATTO LEGGERO SI SVOLGERANNO SU RING O TATAMI. PERTANTO AUTORIZZO A PROCEDERE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE.

2) DICHIARO ALTRESI' SOTTO LA MIA RESPONSABILITA' CHE PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE DI SPORT DA COMBATTIMENTO DEL CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 CAMPANIA IN CASAPULLA (CE) 29/11/2026 MIO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO CON CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, OVVERO CHE PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE MIO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA. MIO FIGLIO/A E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO ED IDONEO CERTIFICATO MEDICO VALIDI PER L'ANNO IN CORSO NECESSARI PER SVOLGERE COMPETIZIONI IN CUI E' ISCRITTO.

3) PERTANTO EGLI E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO MEDICO VALIDO PER L'ANNO IN CORSO NECESSARIO PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO DEL KICKBOXING CONTATTO LEGGERO, FIGHT CODE TECNICA, KICK TECNICA, LIGHT CONTACT, MUAY THAI TECNICA, MMA TECNICA, GRAPPLING, ETC.

4) ALTRESI' CHE MIO FIGLIO CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE E' IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO AFFERMATO CORRISPONDE A VERITA'.

5) CHE MIO FIGLIO/A NON FA USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.

6) CHE MIO FIGLIO E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI O DANNI INTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARE, E PER TUTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA ALLE GARE IN OGGETTO.

7) DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGNI FORMA DI RESPONSABILITA' E RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI GLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI DURANTE LE GARE IN OGGETTO.

8) DI ACCETTARE LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DEL CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, O DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, ESSENDO A CONOSCENZA DEI MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE PERTANTO ACCETTIAMO, RINUNZIANDO A QUALSIASI RIVALSA ANCHE SU TERZI.

9) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDUI ECCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZZA RELATIVI ALLA PROPRIA ATTIVITA' SPORTIVA NELLA GARA IN OGGETTO, DICHIARIAMO DI RINUNCIARE SIN D'ORA E SENZA RISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA

10) AUTORIZZO LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI DI MIO FIGLIO/A MINORE E/O ME STESSO EFFETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO, NEI MEZZI USATI DALL'ORGANIZZAZIONE E CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO LECITO, SENZA CONDIZIONI O RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO DI CORRISPONDERE UN COMPENSO.

11) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALLA LEGGE A TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO UE 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI PER LE FINALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDICATE NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.

DATA _____ FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

_____

DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFETTO DELL'ART. 1341 SECONDO COMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO QUANTO AI PUNTI 7), 8), 9).

DATA _____ FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

_____

CIRCUITO SPORT DA COMBATTIMENTO FIGHT1

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA
DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO
CASAPULLA (CE) DOMENICA 29 NOVEMBRE 2026

AUTOCERTIFICAZIONE RISERVATA AGLI ATLETI MAGGIORENNI CHE COMBATTONO NELLE DISCIPLINE A CONTATTO LEGGERO

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale.

IO SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____ TEL _____

A.S.D./SOCIETA' _____ CITTA'_____

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

1) LETTO IL REGOLAMENTO DI GARA E PIENAMENTE CONSAPEVOLE DEGLI EVENTUALI RISCHI CORSI DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE RELATIVE ATTIVITA', DELLE PECULIARITA' DELLO SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO IN CUI MI CIMENTERO', DICHIARO DI VOLER PARTECIPARE ALLE COMPETIZIONI IN OGGETTO CHE SI SVOLGERANNO IL 29/11/2026 A CASAPULLA (CE) NEL PALANATALE IN VIA J.F. KENNEDY. SONO CONSAPEVOLE CHE LE GARE A CONTATTO LEGGERO SI SVOLGERANNO SU RING O TATAMI. PERTANTO AUTORIZZO A PROCEDERE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE.

2) DI ESSERE, PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE DI SPORT DA COMBATTIMENTO DEL CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 CAMPANIA IN CASAPULLA (CE) 29/11/2026, REGOLARMETE TESSERATO CON CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, OVVERO DI ESSERE REGOLARMETE TESSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, QUINDI DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO ED IDONEO CERTIFICATO MEDICO VALIDI PER L'ANNO IN CORSO NECESSARI PER SVOLGERE LE COMPETIZIONI IN CUI SONO ISCRITTO.

3) PERTANTO SONO IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO MEDICO VALIDO PER L'ANNO IN CORSO NECESSARIO PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO DEL KICKBOXING CONTATTO LEGGERO, FIGHT CODE TECNICA, KICK TECNICA, LIGHT CONTACT, MUAY THAI TECNICA, MMA TECNICA, GRAPPLING, ETC.

4) ALTRESI' CHE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE SONO IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO AFFERMATO CORRISPONDE A VERITA'.

5) DI NON FARE USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.

6) DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI O DANNI INTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARE IN OGGETTO, E CHE PER TUTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA ALLE GARE IN OGGETTO.

7) DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGNI FORMA DI RESPONSABILITA' E RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI GLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI DURANTE IL TORNEO IN OGGETTO.

8) DI ACCETTARE LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DEL CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) DI CUI FACCIO PARTE, OVVERO DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA, ESSENDO A CONOSCENZA DEI MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE PERTANTO ACCETTO, RINUNZIANDO A QUALSIASI RIVALSA ANCHE SU TERZI.

9) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDUI ECCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZZA RELATIVI ALLA PROPRIA ATTIVITA' SPORTIVA NELLA GARA IN OGGETTO, DICHIARO DI RINUNCIARE SIN D'ORA E SENZA RISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI CUI FACCIO PARTE.

13) AUTORIZZO LA PUBBLICAZIONE DI MIE IMMAGINI EFFETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO, NEI MEZZI USATI DALL'ORGANIZZAZIONE E CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO LECITO, SENZA CONDIZIONI O RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO DI CORRISPONDERE UN COMPENSO.

14) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALLA LEGGE A TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO UE 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI PER LE FINALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDICATE NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.

DATA _____ IN FEDE

_____

DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFETTO DELL'ART. 1341 SECONDO COMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO QUANTO AI PUNTI 7), 8), 9).

DATA _____ IN FEDE

_____

CIRCUITO SPORT DA COMBATTIMENTO FIGHT1

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA
DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO
CASAPULLA (CE) DOMENICA 29 NOVEMBRE 2026

MODULO MINORI ANNI 18 RISERVATO AI GENITORI O CHI NE FA LE VECI

PER GLI ATLETI MINORENNI CHE COMBATTONO NELLE DISCIPLINE A CONTATTO PIENO

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale insieme a copia di documento di identità del firmatario

NOME E COGNOME DEL GENITORE O CHI NE FA LE VECI _____

NATO A _____ IL _____

DOCUMENTO DI IDENTITA' _____ n° _____ DEL _____

CON LA PRESENTE DICHIARO DI ESSERE GENITORE DELL'ATLETA MINORE DI ANNI 18

NOME E COGNOME DEL MINORE _____

NATO A _____ IL _____

A.S.D./SOCIETA' _____ CITTA'_____

E DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

1) DI PERMETTERE A MIO FIGLIO/A DI PARTECIPARE ALLE COMPETIZIONI IN OGGETTO CHE SI SVOLGERANNO IL 29/11/2026 A CASAPULLA (CE) NEL PALANATALE IN VIA J.F. KENNEDY, CONSAPEVOLE DEI REGOLAMENTI DI GARA E DELLE PECULIARITA' DELLO SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO PIENO IN CUI SI CIMENTERA', QUALI AD ES. LA POSSIBILITA' DI SUBIRE UN K.O. PIENAMENTE CONSAPEVOLE DEGLI EVENTUALI RISCHI CORSI DURANTE LO SVOLGIMENTO DI TALE ATTIVITA' SPORTIVA SONO INFATTI CONSAPEVOLE CHE LE GARE SI SVOLGERANNO SU RING E CHE PER REGOLAMENTO E' PREVISTO TRA GLI ESITI IL K.O. PERTANTO AUTORIZZO A PROCEDERE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE .

2) DICHIARO ALTRESI' SOTTO LA MIA RESPONSABILITA' CHE PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE DI SPORT DA COMBATTIMENTO DEL CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 CAMPANIA IN CASAPULLA (CE) 29/11/2026 MIO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO CON CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, OVVERO CHE MIO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA. MIO FIGLIO/A E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO ED IDONEO CERTIFICATO MEDICO VALIDI PER L'ANNO IN CORSO NECESSARI PER SVOLGERE COMPETIZIONI IN CUI E' PREVISTO IL K.O. (IL MEDESIMO CERTIFICATO CHE OCCORE AI COMBATTENTI DI PUGILATO CON VISITE PECULIARI QUALI AD ES. L'ELETTROENCEFALOGRAMMA, VISITA OCULISTICA, ETC.).

3) PERTANTO EGLI E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO MEDICO VALIDO PER L'ANNO IN CORSO NECESSARIO PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO PIENO DEL KICKBOXING CONTATTO PIENO, FIGHT CODE RULES, K-1 RULES, LOW KICK, MUAY THAI, SHOOT BOXE - MMA, ETC. DUNQUE NON È LO STESSO CERTIFICATO RICHIESTO PER GLI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO.

4) ABBIAMO CONOSCENZA CHE PER COMPETERE IN QUESTE DISCIPLINE SERVE IL MEDESIMO CERTIFICATO RILASCIATO CON VISITA TIPO B5 DEL PUGILATO CON LE SPECIFICHE VISITE INTEGRATIVE.

5) ALTRESI' CHE MIO FIGLIO CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE E' IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO AFFERMATO CORRISPONDE A VERITA' E CHE NON HA NESSUNA CONTROINDICAZIONE SECONDO QUANTO PREVISTO NELLA DICHIARAZIONE PRE-GARA ALL'ALLEGATO "A" E PER LE DONNE ANCHE ALL'ALLEGATO "B".

6) INOLTRE CHE MIO FIGLIO/A NON HA SUBITO K.O. NEI 3 MESI ANTECEDENTI LE COMPETIZIONI IN OGGETTO.

7) CHE MIO FIGLIO/A NON FA USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.

8) RISERVATO PER LE DONNE : DICHIARO CHE MIA FIGLIA NON E' IN STATO INTERESSANTE

9) CHE MIO FIGLIO E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI O DANNI INTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARE, E PER TUTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA ALLA GARA IN OGGETTO.

10) DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGNI FORMA DI RESPONSABILITA' E RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI GLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI DURANTE IL TORNEO IN OGGETTO.

11) DI ACCETTARE LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DEL CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, O DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, ESSENDO A CONOSCENZA DEI MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE PERTANTO ACCETTIAMO, RINUNZIANDO A QUALSIASI RIVALSA ANCHE SU TERZI.

12) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDUI ECCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZZA RELATIVI ALLA PROPRIA ATTIVITA' SPORTIVA NELLA GARA IN OGGETTO, DICHIARIAMO DI RINUNCIARE SIN D'ORA E SENZA RISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA

13) AUTORIZZO LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI DI MIO FIGLIO/A MINORE E/O ME STESSO EFFETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO, NEI MEZZI USATI DALL'ORGANIZZAZIONE E CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO LECITO, SENZA CONDIZIONI O RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO DI CORRISPONDERE UN COMPENSO.

14) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALLA LEGGE A TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO UE 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI PER LE FINALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDICATE NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.

DATA _____ FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

_____

DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFETTO DELL'ART. 1341 SECONDO COMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO QUANTO AI PUNTI 10), 11), 12).

DATA _____ FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

_____

CIRCUITO SPORT DA COMBATTIMENTO FIGHT1

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA
DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO
CASAPULLA (CE) DOMENICA 29 NOVEMBRE 2026

CENTRO SPORTIVO csen AFFILIATO EDUCATIVO NAZIONALE

AUTOCERTIFICAZIONE RISERVATA AGLI ATLETI MAGGIORENNI CHE COMBATTONO NELLE DISCIPLINE A CONTATTO PIENO

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale.

IO SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____ TEL _____

A.S.D./SOCIETA' _____ CITTA'_____

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

1) LETTO IL REGOLAMENTO DI GARA E PIENAMENTE CONSAPEVOLE DEGLI EVENTUALI RISCHI CORSI DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE RELATIVE ATTIVITA', DELLE PECULIARITA' DELLO SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO PIENO IN CUI MI CIMENTERO', DICHIARO DI VOLER PARTECIPARE ALLE COMPETIZIONI IN OGGETTO CHE SI SVOLGERANNO IL 29/11/2026 A CASAPULLA (CE) NEL PALANATALE IN VIA J.F. KENNEDY. SONO INFATTI CONSAPEVOLE CHE LE GARE SI SVOLGERANNO SU RING E CHE PER REGOLAMENTO E' PREVISTO TRA GLI ESITI IL K.O. PERTANTO AUTORIZZO A PROCEDERE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE.

2) DI ESSERE, PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE DI SPORT DA COMBATTIMENTO DEL CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 CAMPANIA IN CASAPULLA (CE) 29/11/2026, REGOLARMETE TESSERATO CON CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, OVVERO DI ESSERE REGOLARMETE TESSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, QUINDI DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO ED IDONEO CERTIFICATO MEDICO VALIDI PER L'ANNO IN CORSO NECESSARI PER SVOLGERE COMPETIZIONI IN CUI E' PREVISTO IL K.O. (IL MEDESIMO CERTIFICATO CHE OCCORE AI COMBATTENTI DI PUGILATO CON VISITE PECULIARI QUALI AD ES. L'ELETTROENCEFALOGRAMMA, VISITA OCULISTICA ETC.).

3) PERTANTO SONO IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO MEDICO VALIDO PER L'ANNO IN CORSO NECESSARIO PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO PIENO DEL KICKBOXING CONTATTO PIENO, FIGHT CODE RULES, K-1 RULES, LOW KICK, MUAY THAI, SHOOT BOXE - MMA, ETC. DUNQUE NON È LO STESSO CERTIFICATO RICHIESTO PER GLI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO.

4) HO CONOSCENZA CHE PER COMPETERE IN QUESTE DISCIPLINE SERVE IL MEDESIMO CERTIFICATO RILASCIATO CON VISITA TIPO B5 DEL PUGILATO CON LE SPECIFICHE VISITE INTEGRATIVE.

5) ALTRESI' CHE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE SONO IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO AFFERMATO CORRISPONDE A VERITA'.

6) DI NON AVERE SUBITO K.O. NEI 3 MESI ANTECEDENTI LA COMPETIZIONE IN OGGETTO.

7) DI NON FARE USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.

8) RISERVATO PER LE DONNE : DICHIARO DI NON ESSERE IN STATO INTERESSANTE.

9) DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI O DANNI INTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARE IN OGGETTO, E CHE PER TUTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA ALLA GARA IN OGGETTO.

10) DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGNI FORMA DI RESPONSABILITA' E RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI GLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI DURANTE IL TORNEO IN OGGETTO.

11) DI ACCETTARE LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DEL CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) DI CUI FACCIO PARTE, OVVERO DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA, ESSENDO A CONOSCENZA DEI MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE PERTANTO ACCETTO, RINUNZIANDO A QUALSIASI RIVALSA ANCHE SU TERZI.

12) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDUI ECCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZZA RELATIVI ALLA PROPRIA ATTIVITA' SPORTIVA NELLA GARA IN OGGETTO, DICHIARO DI RINUNCIARE SIN D'ORA E SENZA RISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI CUI FACCIO PARTE.

13) AUTORIZZO LA PUBBLICAZIONE DI MIE IMMAGINI EFFETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO, NEI MEZZI USATI DALL'ORGANIZZAZIONE E CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO LECITO, SENZA CONDIZIONI O RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO DI CORRISPONDERE UN COMPENSO.

14) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALLA LEGGE A TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO UE 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI PER LE FINALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDICATE NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.

DATA _____ IN FEDE

_____

DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFETTO DELL'ART. 1341 SECONDO COMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO QUANTO AI PUNTI 10), 11), 12).

DATA _____ IN FEDE

_____

(UOMINI E DONNE) ALLEGATO A
DISCIPLINE A CONTATTO PIENO

Dichiarazione pre-gara per atleti che partecipano in discipline a contatto pieno

Luogo e data del combattimento:_____

Tipo di riunione (es.: normale, campionato, ecc.):_____

DICHIARAZIONE ANAMNESTICA DELL'ATLETA

Cognome e nome:_____

Data e luogo di nascita:_____

Nazionalità:_____ ASD/Società/Team:_____

N° tessera e/o licenza:_____ Rilasciata da:_____

Peso:_____ Data dell'ultimo combattimento:_____ verdetto: _____

Data dell'ultimo combattimento in sport affini (pugilato, ecc):_____ verdetto: _____

Hai mai avuto alcuno di questi sintomi ultimamente? (Scrivere Si / No nelle parentesi)

1. Mal di testa ( ) / ( )
2. Vertigini ( ) / ( )
3. Nausea o vomito ( ) / ( )
4. Visione doppia o offuscata ( ) / ( )
5. Svenimento e/o perdita di coscienza ( ) / ( )
6. Convulsioni ( ) / ( )

Hai preso farmaci e/o integratori negli ultimi 90 giorni ? ( ) / ( )

Se si, quali? _____

Hai avuto malattie e/o traumi negli ultimi 120 giorni ? ( ) / ( )

Se si, cosa? _____

Data:_____ **Firma dell'atleta**: _____

DOMANDE PER IL TECNICO O DIRIGENTE DEL TEAM/ASD/SOCIETA'

Cognome e nome:_____

Data e luogo di nascita:_____

Nazionalità:_____ Team/ASD/Società:_____

N° tessera e/o licenza:_____ Rilasciata da:_____

Hai notato ultimamente cambiamenti nell'atleta riguardo i seguenti punti ?
(Scrivere Si / No nelle parentesi)

1. Attenzione o concentrazione ( ) / ( )
2. Memoria ( ) / ( )
3. Linguaggio ( ) / ( )
4. Comportamento ( ) / ( )
5. Allenamento (velocità) ( ) / ( )

Se si, quali ? _____

Data:_____ **Firma del tecnico o dirigente**:_____

Per presa visione del medico che effettua la visita pre-gara

Data:_____ **Timbro e firma del medico:**_____

Da consegnare in busta chiusa al MEDICO VISITA PRE-GARA

(DONNE) ALLEGATO B

DISCIPLINE A CONTATTO PIENO

DICHIARAZIONE PRE-GARA PER DONNE CHE COMBATTONO IN ITALIA

DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 02/08/2005

Cognome e nome:_____

Data e luogo di nascita:_____ Nazionalità: _____

impegnata nel combattimento del: _____ a: _____

Io sottoscritta dichiaro di non avere in atto :

- emorragie vaginali diverse dal flusso mestruale;

- disturbi genito-urinari;

- di non aver subito traumi e/o interventi chirurgici recenti.

Io dichiaro inoltre di avere effettuato un test di gravidanza non anteriore ai 14 giorni antecedenti la gara; data del test di gravidanza:_____ Esito:_____

Data:_____ Firma dell'atleta:_____

Per presa visione del medico che effettua la visita pre-gara

Osservazioni

_____

_____

_____

Data:_____ Timbro e firma del medico: _____

Da consegnare in busta chiusa al MEDICO VISITA PRE-GARA

CERTIFICAZIONE PER APPARECCHIO ORTODONTICO

Il sottoscritto medico dentista _____

con studio sito in _____

_____

CERTIFICA

che l'atleta _____

nato a _____ in data _____

può effettuare attività di Kickboxing agonistica e non, a contatto leggero e/o pieno, Muay Thai agonistica e non, a contatto leggero e/o pieno, Shoot boxe/MMA agonistica e non, a contatto leggero e/o pieno, utilizzando il paradenti opportunamente configurato dal sottoscritto o da altra struttura abilitata, su apparecchio ortodontico, in quanto l'utilizzo dello stesso non comporta pericolo o danno durante l'attività sportiva.

Luogo e data _____

IL MEDICO (timbro e firma)

_____

Il presente modulo non ha scadenza di validità

Attenzione. E' consentito l'utilizzo di un paradenti configurato su apparecchio ortodontico (correzione denti) dietro presentazione di una certificazione da parte del medico dentista. Il modulo debitamente compilato, timbrato e firmato va presentato alla verifica medica pre-gara del medico di gara, al commissario di gara.