



**ISCRIZIONE ANNO 2025
DOMANDA DI AMMISSIONE
ALL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA SCOUT FIRENZE**

Il Sottoscritto:

Cognome **Nome**

Nato a **Il**/...../..... **Residente in Via**

n. **Località** **CAP**..... **Prov.**.....

Documento Identificativo N. **Tipo**.....**Rilasciato il**/...../.....

Da..... **Cod. Fiscale** **Cell.**.....

E-Mail

CHIEDE

al Consiglio Direttivo di essere ammesso all'Associazione sportiva Dilettantistica **SCOUT Firenze**, accettando senza riserva alcuna, tutti i termini dello Statuto, del Regolamento Interno e le sue norme.

DICHIARA

di assumere in proprio ogni e qualunque responsabilità riguardo la partecipazione alle attività associative, svincolando così da ogni e qualunque responsabilità l'Associazione, il Presidente, il Consiglio Direttivo;

dichiara di essere a conoscenza dei rischi che tale sport può comportare alla propria persona ed a terzi, pertanto ne assume le responsabilità.

ACCONSENTE

al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'articolo 4, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 196/2003, vale a dire i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai già menzionati trattamenti si potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento).

AUTORIZZA

la pubblicazione sia in versione cartacea che telematica, su mezzi di stampa, audio-visivi e/o internet, di proprie immagini fotografiche e/o video. Tale autorizzazione ha valore fino ad eventuale revoca che può avvenire in qualsiasi momento a semplice richiesta scritta.

ALLEGA

Quota sociale annuale, non rimborsabile, di € 60,00 e Fotocopia Documento d'identità in corso di validità.

- certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica, rilasciato esclusivamente dal medico di medicina generale scelto come proprio medico curante, ai sensi del Decreto Ministeriale della Sanità 28-02-1983.

oppure

- certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica, rilasciato da un medico specializzato in Medicina dello Sport operante in strutture pubbliche o private autorizzate.

CERTIFICA

che il certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica è stato rilasciato dal medico di Medicina Generale che lo ha in cura come assistito, oppure, che il certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica è stato rilasciato da un medico specializzato in Medicina Sportiva operante in una struttura pubblica o privata autorizzata.



NB: l'accettazione o meno della domanda è legata alla presentazione contestuale della documentazione ed è ad insindacabile giudizio del Consiglio Direttivo.

DICHIARAZIONE DI CONOSCENZA ED ACCETTAZIONE DEI RISCHI CONNESSI CON LA PRATICA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA DEL SOFTAIR

Dichiarano sotto la propria responsabilità:

di conoscere e condividere il gioco del SoftAir, le sue regole e le sue modalità, in tutte le sue specialità (combat, biathlon, tiro pratico, altro), di approvarlo in quanto sport salubre e occasione di svago all'aria aperta, in un contesto di sano agonismo;

In particolare, di sapere ed approvare preventivamente che potrà trovarsi, per esigenze di gioco, nelle seguenti situazioni:

Giocare in terreno accidentato che comporti la possibilità di: scivolare e/o cadere in buche, fossati, canaletti di scolo di origine naturale o artificiale;

Scivolare a causa di terreno fangoso, sabbioso, ghiaioso o di erba bagnata;

Inciampare in rialzi del terreno, sassi e pietre nonché altri detriti di origine naturale che si trovino sul campo;

Urtare pietre o sassi a causa di cadute o di semplici movimenti durante le fasi del gioco, a causa di propria imprudenza, negligenza o imperizia; di provvedere ad indossare obbligatoriamente durante lo svolgimento del gioco le Protezioni di Sicurezza per gli Occhi;

Di provvedere personalmente anche all'uso delle protezioni Bocca/Viso e nel caso di mancato utilizzo, di assumersi in proprio ogni qualsiasi responsabilità per eventuali danni che dovesse subire, mallevando l'Organizzazione e Libertas da ogni responsabilità in merito.

Di venire a contatto con spine, sostanze di per sé urticanti e/o velenose e sostanze o altro (quali frutti, fiori, pollini, resine e similari) in grado di provocare reazioni allergiche non prevedibili naturalmente prodotte dai vegetali;

Di venire a contatto con animali (mammiferi, uccelli e rettili) selvatici o inselvatichiti e domestici, insetti, che possono essere potenzialmente pericolosi per l'uomo in quanto portatori di malattie o parassiti nocivi, o naturalmente dotati di mezzi difensivi e offensivi di rilevante pericolosità (quali zanne, unghie, pungiglioni, veleni, aculei, ecc....), essere aggrediti e lesionati da tali animali o insetti;

Bersagliare ed eventualmente colpire altri, essere bersagliato ed eventualmente colpito da altri, con dispositivi (cosiddetti Air Soft Gun) ritenuti non idonei a recare offesa alla persona (ex art. 2, 3° comma, legge 110/75) dalla Commissione Consultiva Centrale per il Controllo delle Armi (istituita ex art. 6, legge 110/75), i cui proiettili possono in teoria provocare abrasioni della pelle o lividi.

Dichiara inoltre di essere affetto dalle seguenti patologie allergiche:

.....
Ed in tal senso dichiara, sotto la propria responsabilità, che tali allergie non hanno mai in passato dato atto a manifestazioni tali da mettere in pericolo la salute o l'incolumità dello stesso.

Firma dell'interessato per accettazione dei rischi e per presa visione e accettazione del Regolamento e Statuto:

.....

SPAZIO RISERVATO AL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA SCOUT FIRENZE

Il Consiglio Direttivo, in data/...../....., ammette nell'Associazione Sportiva Dilettantistica "Scout Firenze"

il Sig..... per l'anno 2025

Il Presidente

ASD Scout Firenze

.....

Il Segretario

ASD Scout Firenze

.....



**ISCRIZIONE MINORENNE ANNO 2025
CONSENSO PER IL MINORE
DICHIARAZIONE DI CONOSCENZA ED ACCETTAZIONE DEI RISCHI CONNESSI
CON LA PRATICA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA DEL SOFT-AIR**

(Padre)

Cognome Nome

Nato a Il/...../..... Residente in Via

n. Località CAP..... Prov.

Documento Identificativo N. Tipo Rilasciato il/...../.....

Da..... Cod. Fiscale Cell.

E-Mail

..... &

(Madre)

Cognome Nome

Nato a Il/...../..... Residente in Via

n. Località CAP..... Prov.....

Documento Identificativo N. Tipo..... Rilasciato il/...../.....

Da..... Cod. Fiscale Cell.

E-Mail

Genitori di:

Cognome Nome

Nato a Il/...../..... Residente in Via

n. Località CAP..... Prov.....

Documento Identificativo N. Tipo..... Rilasciato il/...../.....

Da..... Cod. Fiscale Cell.

E-Mail

CHIEDONO

al Consiglio Direttivo di essere ammesso all'Associazione sportiva Dilettantistica **SCOUT Firenze**, accettando senza riserva alcuna, tutti i termini dello Statuto, del Regolamento Interno e le sue norme.

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
"SCOUT FIRENZE"
VIA DELLA MOSCA 17R FIRENZE
C.F. 94165310486
WWW.SCOUT-FI.IT



DICHIARANO

di assumere in proprio ogni e qualunque responsabilità riguardo la partecipazione alle attività associative, svincolando così da ogni e qualunque responsabilità l'Associazione, il Presidente, il Consiglio Direttivo; dichiara di essere a conoscenza dei rischi che tale sport può comportare alla propria persona ed a terzi, pertanto ne assume le responsabilità.

ACCONSENTENTONO

al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'articolo 4, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 196/2003, vale a dire i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti si potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento).

AUTORIZZANO

la pubblicazione sia in versione cartacea che telematica, su mezzi di stampa, audio-visivi e/o internet, di proprie immagini fotografiche e/o video. Tale autorizzazione ha valore fino ad eventuale revoca che può avvenire in qualsiasi momento a semplice richiesta scritta.

ALLEGANO

Quota sociale annuale, non rimborsabile, di € 60,00

Fotocopia Documento d'identità dei genitori e del minore in corso di validità

- certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica, rilasciato esclusivamente dal medico di medicina generale scelto come proprio medico curante, ai sensi del Decreto Ministeriale della Sanità 28-02-1983 (solo per il minore).
- oppure*
- certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica, rilasciato da un medico specializzato in Medicina dello Sport operante in strutture pubbliche o private autorizzate (solo per il minore).

CERTIFICANO

Che il certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica è stato rilasciato dal medico di Medicina Generale che lo ha in cura come assistito, oppure, che il certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica è stato rilasciato da un medico specializzato in Medicina Sportiva operante in una struttura pubblica o privata autorizzata.

NB: l'accettazione o meno della domanda è legata alla presentazione contestuale della documentazione ed è ad insindacabile giudizio del Consiglio Direttivo.

DICHIARAZIONE DI CONOSCENZA ED ACCETTAZIONE DEI RISCHI CONNESSI CON LA PRATICA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA DEL SOFTAIR

Dichiarano sotto la propria responsabilità:

di conoscere e condividere il gioco del SoftAir, le sue regole e le sue modalità, in tutte le sue specialità (combat, biathlon, tiro pratico, altro), di approvarlo in quanto sport salubre e occasione di svago all'aria aperta, in un contesto di sano agonismo;

In particolare, di sapere ed approvare preventivamente che potrà trovarsi, per esigenze di gioco, nelle seguenti situazioni:

Giocare in terreno accidentato che comporti la possibilità di: scivolare e/o cadere in buche, fossati, canaletti di scolo di origine naturale o artificiale; Scivolare a causa di terreno fangoso, sabbioso, ghiaioso o di erba bagnata;

Inciampare in rialzi del terreno, sassi e pietre nonché altri detriti di origine naturale che si trovino sul campo;

Urtare pietre o sassi a causa di cadute o di semplici movimenti durante le fasi del gioco, a causa di propria imprudenza, negligenza o imperizia; di provvedere ad indossare obbligatoriamente durante lo svolgimento del gioco le Protezioni di Sicurezza per gli Occhi;

Di provvedere personalmente anche all'uso delle protezioni Bocca/Viso e nel caso di mancato utilizzo, di assumersi in proprio ogni qualsiasi responsabilità per eventuali danni che dovesse subire, mallevando l'associazione Scout Firenze e Libertas da ogni responsabilità in merito.

Di venire a contatto con spine, sostanze di per sé urticanti e/o velenose e sostanze o altro (quali frutti, fiori, pollini, resine e similari) in grado di provocare reazioni allergiche non prevedibili naturalmente prodotte dai vegetali;

Di venire a contatto con animali (mammiferi, uccelli e rettili) selvatici o inselvatichiti e domestici, insetti, che possono essere potenzialmente pericolosi per l'uomo in quanto portatori di malattie o parassiti nocivi, o naturalmente dotati di mezzi difensivi e offensivi di rilevante pericolosità (quali zanne, unghie, pungiglioni, veleni, aculei, ecc...), essere aggrediti e lesionati da tali animali o insetti;

Bersagliare ed eventualmente colpire altri, essere bersagliato ed eventualmente colpito da altri, con dispositivi (cosiddetti Air Soft Gun) ritenuti non idonei a recare offesa alla persona (ex art. 2, 3° comma, legge 110/75) dalla Commissione Consultiva Centrale per il Controllo delle Armi (istituita ex art. 6, legge 110/75), i cui proiettili possono in teoria provocare abrasioni della pelle o lividi.





Dichiarano inoltre che il minore è affetto dalle seguenti patologie allergiche:

.....
Ed in tal senso dichiara, sotto la propria responsabilità, che tali allergie non hanno mai in passato dato atto a manifestazioni tali da mettere in pericolo la salute o l'incolumità dello stesso.

Tutto quanto sopra premesso i sottoscritti genitori del minore

.....

**Accettano e dichiarano la presa visione del Regolamento e dello Statuto,
e autorizzano la partecipazione del minore all'attività dell'A.S.D. Scout Firenze**

Firma del padre: _____

Firma della madre: _____

Firma del minore: _____

Allegati: Fotocopia del Documento Identità di entrambi i genitori che esercitano la patria potestà

**SPAZIO RISERVATO AL CONSIGLIO DIRETTIVO
DELL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA SCOUT FIRENZE**

Il Consiglio Direttivo, in data/...../....., ammette nell'Associazione Sportiva Dilettantistica "Scout Firenze"

il Sig..... per l'anno 2025

Il Presidente
ASD Scout Firenze

.....

Il Segretario
ASD Scout Firenze

.....

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
"SCOUT FIRENZE"
VIA DELLA MOSCA 17R FIRENZE
C.F. 94165310486
WWW.Scout-FI.IT