



2 ° RYLA JUNIOR DELLA PROVINCIA DI PADOVA

LIBERATORIA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____,
CF: _____ e residente in _____, via _____,
frequentante la classe: _____ dell'Istituto _____ di _____

- dichiara di essere a conoscenza che i partecipanti al “RYLA Junior 2017” saranno regolarmente assicurati per la responsabilità civile (esclusi infortuni) ed assistiti da personale autorizzato dai Club organizzatori;
- dichiara di sollevare i Rotary Club Organizzatori da qualsiasi responsabilità per danni a persone o a cose causati dal proprio comportamento o degli altri partecipanti che risulti difforme dalle disposizioni impartite dagli Organizzatori o dai responsabili delle strutture ospitanti;
- dichiara di essere a conoscenza che verranno svolte attività di formazione anche all'esterno della struttura ospitante come meglio precisato nel Programma;
- dichiara che necessita di particolare regime alimentare, come da allegata certificazione medica;
- dichiara di essere affetto dalla seguente patologia _____, come da allegata certificazione medica;
- dichiara di essere a conoscenza che non verranno somministrati farmaci e che in caso di urgenza verrà prontamente contattata una struttura sanitaria;
- dichiara che provvederà in via autonoma a raggiungere la struttura ospitante all'inizio delle attività e a lasciarla al termine delle stesse;
- comunica i seguenti recapiti per eventuali comunicazioni o urgenze _____
- dichiara di essere a conoscenza che la partecipazione al “Progetto RYLA Junior 2017” è assolutamente gratuita e che tutte le spese sono a carico dei Rotary Club Organizzatori e del Distretto 2060.
- autorizza la pubblicazione di proprie immagini e dati ai soli fini di pubblicità del progetto stesso.

In fede, lì _____

Firma _____