



# CIP - Comitato Italiano Paralimpico

Modulo A2 CAMPUS MINORENNI

## MODULO ADESIONE progetto CAMPUS PARALIMPICO INVERNALE sede di \_\_\_\_\_

indicare una location tra: Roccaraso (AQ) e Gamberie D'Aspromonte (RC)

Scheda anagrafica per i minorenni che richiedono la pratica di mera attività di avviamento allo sport in occasione del  
"Campus Paralimpico Invernale 2024"

COGNOME ..... NOME .....

LUOGO DI NASCITA ..... (PROV. ....)

DATA NASCITA ...../...../..... CODICE FISCALE ..... SESSO .....

COMUNE DI RESIDENZA .....(PROV. ....) CAP .....

INDIRIZZO ..... N° .....

TEL. .... E-MAIL .....

### DICHIARAZIONE di Adesione al CIP e di volontà di Avviamento alla pratica sportiva

Il sottoscritto, in qualità di esercente responsabilità genitoriale sul minore/di tutore dell'incapace, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità, dichiara che il minore/incapace di **non essere mai stata/o tesserato alla FISIP (Federazione Italiana Sport Invernali Paralimpici)** nonché di accettare e riconoscere che il Comitato Italiano Paralimpico utilizzerà i dati personali del minore/incapace per la copertura assicurativa infortuni e che i suddetti dati sono veritieri.

**Si allega certificato medico di idoneità sportiva non agonistica rilasciato ai sensi di legge.**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)



### **TIPOLOGIA STANZA**

Stanza DOPPIA con il sig./sig.ra \_\_\_\_\_

Stanza DOPPIA con **BAGNO ATTREZZATO** con sig./sig.ra \_\_\_\_\_

### **INDICAZIONI EVENTUALI ESIGENZE ALIMENTARI:**

Intolleranze/Allergie : \_\_\_\_\_

Diete Specifiche: \_\_\_\_\_

Altro: \_\_\_\_\_

### **DATI ACCOMPAGNATORE:**

Il Comitato Italiano Paralimpico sosterrà i costi per un solo accompagnatore per ognuno dei partecipanti.

COGNOME/NOME \_\_\_\_\_

Indicazioni eventuali esigenze alimentari Accompagnatore: \_\_\_\_\_

### **MODALITA' ISCRIZIONE:**

Inviare, utilizzando in via esclusiva una casella di posta elettronica certificata, la seguente modulistica all'indirizzo [protocollo@pec.comitatoparalimpico.it](mailto:protocollo@pec.comitatoparalimpico.it) **entro le ore 17:00 del 15 gennaio 2024:**

1. Modulo adesione (modulo A1 per partecipanti maggiorenni e modulo A2 per partecipanti minorenni);
2. Certificato medico NON AGONISTICO oppure AGONISTICO in corso di validità (solo per i partecipanti);
3. Informativa privacy del partecipante e dell'accompagnatore, se presente (moduli C e D);
4. Liberatoria foto e video del partecipante e dell'accompagnatore, se presente (moduli E, F e G);
5. Allegato 1 – Classificazione Fisip (solo per i partecipanti).

Tutti i partecipanti saranno tenuti a rispettare, per ciascuna location, le eventuali normative in merito al contenimento della diffusione del Covid-19, in vigore al momento dello svolgimento dei Campus.

Si consiglia abbigliamento idoneo alla pratica di sport invernali