A.S.D. PARAPENDIO VERSILIA
Sede legale: Loc. Summonti – Camaiore (LU)

AUTORIZZAZIONE AL VOLO IN PARAPENDIO BIPOSTO PER MINORENNI E DICHIARAZIONE DI IDONEITÀ FISICA

Genitori / Esercenti la responsabilità genitoriale

Genitore 1: Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il _____ Tel. _____

Residente a _____ in Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Documento d'identità (tipo e n.)

_____

Genitore 2: Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il _____ Tel. _____

Residente a _____ in Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Documento d'identità (tipo e n.)

_____

Dati del minore

Cognome e Nome del minore: _____

Nato/a a _____ il _____ Peso corporeo (kg) _____

Residente a _____ in Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a minore a effettuare un **volo didattico/turistico in parapendio biposto** con un pilota abilitato dell'**A.S.D. Parapendio Versilia**, nella data del _____ (o nel periodo dal _____ al _____).

E DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

1. **Stato di buona salute:** Che il/la minore gode di buona salute psicofisica, non soffre di patologie cardiovascolari, neurologiche, respiratorie, vertigini o altre condizioni mediche che possano costituire controindicazione alla pratica del volo libero in parapendio biposto.
2. **Assunzione di sostanze:** Che il/la minore non si trova sotto l'effetto di alcolici, sostanze stupefacenti o farmaci che possano alterare i riflessi, l'equilibrio o lo stato di vigilanza.
3. **Consapevolezza dell'attività:** Di essere stati adeguatamente informati sulle modalità di svolgimento del volo biposto, sulle norme di sicurezza da rispettare durante le fasi di decollo, volo e atterraggio, e di accettare che il/la minore segua scrupolosamente le istruzioni impartite dal pilota.
4. **Copertura assicurativa:** Di aver preso visione delle condizioni di copertura assicurativa per il passeggero messe a disposizione dall'Associazione.

Luogo e Data: _____, _____

Firma Genitore 1: _____ **Firma Genitore 2:** _____

(Allegare fotocopia dei documenti d'identità in corso di validità di entrambi i genitori/tutori e del minore).

INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (GDPR - Reg. UE 2016/679)

I dati personali raccolti con il presente modulo saranno trattati dall'A.S.D. Parapendio Versilia esclusivamente per le finalità strettamente connesse allo svolgimento dell'attività di volo biposto, agli adempimenti assicurativi e agli obblighi di legge. I dati non saranno diffusi a terzi, salvo nei casi previsti dalla legge o per esigenze assicurative.

Firma per presa visione (Genitore 1): _____ **Firma (Genitore 2):** _____