



Spettabile
organizzazione
UploadSounds
info@uploadsounds.eu

LIBERATORIA PARTECIPAZIONE MINORENNI

Io sottoscritto (nome, cognome) _____
Documento di identità _____ rilasciato il _____

AUTORIZZO

Mio figlio/a (nome, cognome) _____
nato/a a _____ il _____

a partecipare all'iniziativa **UPLOAD SCHOOL** dichiarando di essere a conoscenza e di accettarne il regolamento e tutte le condizioni ivi contenute.

Dichiaro di sollevare gli organizzatori dell'iniziativa da ogni responsabilità per danni che dovessero derivare a persone o cose e/o al minore (nome, cognome del minore) _____ in conseguenza alla partecipazione all'iniziativa **UPLOAD SCHOOL**.

DICHIARO INOLTRE DI PRESTARE

- 1) il consenso alle riprese video e/o foto effettuate durante lo svolgimento della Upload School e alla pubblicazione delle stesse non a scopi commerciali;
- 2) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR (Regolamento Generale UE n.679/2016 sulla protezione dei dati).

Luogo, data e firma: _____

Nota: alla presente necessario allegare copia del documento d'identità del genitore o tutore legale.