



SWITZERLAND

Dichiarazione di consenso

Segnare con una crocetta: Coach Partecipante Volontario

Per cortesia, scrivere in stampatello in modo leggibile:

| | |
|--------------------------------------|--|
| Cognome, nome | |
| Indirizzo di residenza | |
| Data di nascita | |
| Numero di telefono | |
| Nome della squadra (se non coach) | |

Diritti di immagine: Dichiaro di acconsentire che la World Robot Olympiad Svizzera e i loro partner producano immagini, video e registrazioni audio relative alla mia persona in occasione delle loro manifestazioni. Dichiaro di acconsentire che tali materiali vengano utilizzati su tutti i canali pubblici (ad esempio siti web, Facebook, materiale pubblicitario) da World Robot Olympiad Svizzera e dai loro partner.

Disclaimer: La World Robot Olympiad Svizzera declina ogni responsabilità per danni di qualsiasi tipo che possano essere provocati nell'ambito della partecipazione alla World Robot Olympiad Svizzera. La copertura assicurativa compete ai partecipanti ovvero ai relativi rappresentanti legali.

Luogo, data: _____

Firma: _____

Per i minori, la presente dichiarazione di consenso dovrà essere firmata dai relativi rappresentanti legali, che compileranno inoltre la seguente tabella.

| | |
|-------------------------------------------------|--|
| Cognome, nome del rappresentante legale | |
| Indirizzo del rappresentante legale | |
| Data di nascita del rappresentante legale | |

Luogo, data: _____

Firma del rappresentante legale: _____