

DICHIARAZIONE ESONERO DI RESPONSABILITÀ

La sottoscritta _____

nata a _____ (____) il giorno ____/____/____

residente a _____ (____)

via/piazza _____ numero _____

documento di identità n: _____

☐ per conto proprio

☐ in qualità di genitore e/o tutore della minore _____

nata a _____ (____) il giorno ____/____/____

e residente a _____ (____)

via/piazza _____ numero _____

DICHIARA

- l'idoneità fisica per partecipare e sostenere l'evento di Gioco di Ruolo dal Vivo che si terrà a Castrignano (Langhirano - PR) dal 25 al 30 Agosto 2025;
- di esonerare e sollevare gli organizzatori dell'evento e i relativi legali rappresentanti da ogni responsabilità civile e penale derivante dalla partecipazione al suddetto evento e da qualsiasi comportamento lesivo o dannoso verso persone e luoghi, contrario ai principi associativi e del comune buon senso;
- di aver preso visione dello Statuto dell'associazione Revelio APS e del Regolamento del Gioco di Ruolo dal Vivo pubblicati sul sito web <https://www.associazionerevelio.it/>;
- di essere consapevole che durante il Gioco di Ruolo potranno essere assunte "pozioni" realizzate con acqua e coloranti alimentari (Sorbitolo, Acqua, Glicerina, Carbossimetilcellulosa sodica, Potassio sorbato) e di comunicare tempestivamente agli organizzatori eventuali allergie;
- di essere consapevole che durante il Gioco di Ruolo dal Vivo potranno essere presenti i seguenti avvertimenti (*trigger warnings*):
 - sangue
 - tortura
 - violenza fisica
 - morte di un personaggio
 - violenza psicologica

Luogo e data

Firma
