



Amici del Caburlo di Roma

AdC

ORGANIZZAZIONE
DI VOLONTARIATO

OGGETTO: Scarico di responsabilità per allenamento di prova

Il sottoscritto/a _____, nato il _____

a _____, e residente in via/piazza _____

tel: _____ e-mail: _____

e genitore del minore _____

nato il _____ a _____

DICHIARA:

di essere in possesso di certificazione medica di sana e robusta costituzione relativa al minore in oggetto;

di assumersi ogni tipo di responsabilità civile e penale, relativamente a qualunque tipo di danno cui potrà incorrere il minore o causato dal minore stesso nei confronti di persone o cose, nel corso della seduta di allenamento di prova, presso Amici del Caburlo di Roma OdV, di esonerare di conseguenza la OdV stessa e la persona del suo legale rappresentante;

di essere a conoscenza di eventuali rischi e pericoli che l'attiva sportiva comporta.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che il minore, non sia coperto da alcun tipo di assistenza assicurativa, in quanto non ancora iscritto ufficialmente, previo versamento della quota necessaria ad acquisire lo status di socio atleta.

Roma,

In fede