MODULO AUTORIZZAZIONE GARE PER ATLETI MINORI ANNI 18

COMPETIZIONI A CONTATTO PIENO E/O A CONTATTO LEGGERO E/O FORME

riservato ai genitori o a chi ne fa le veci

(senza questo modulo allegato al certificato medico e agli altri moduli, l'atleta non sarà ammesso alle competizioni e non gli sarà riconosciuta alcuna refusione delle spese sostenute).

SI PREGA DI COMPILARE, FIRMARE E PRESENTARLO SUL LUOGO DI GARA

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI

Senza questa autorizzazione, nessun minorenne potrà essere ammesso alle competizioni.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

PADRE/MADRE/TUTORE DELL'ATLETA _____

NOME (madre o padre)_____

DICHIARO SOTTO LA MIA PIENA RESPONSABILITA'

- DI PERMETTERE A MIO FIGLIO/A DI PARTECIPARE ALLA COMPETIZIONE DEONOMINATA: _____,
  CHE SI TERRA' A: _____, IN DATA: _____,
  PRESSO: _____,
  CONSAPEVOLE DEI REGOLAMENTI E DELLE PECULIARITA' DELLE DISCIPLINE DI GARA A CUI MIO FIGLIO/A E' ISCRITTO;
- DICHIARO ALTRESI' CHE MIO FIGLIO/A E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO E SPECIFICO CERTIFICATO MEDICO VALIDI PER L'ANNO 2013/14 NECESSARI PER SVOLGERE COMPETIZIONI IN CUI E' ISCRITTO;
- DICHIARO CHE MIO FIGLIO/A NON FA USO DI DROGHE O SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE;
- DICHIARO CHE MIA FIGLIA NON E' IN STATO DI GRAVIDANZA;
- DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGNI RESPONSABILITA' LA FISCAM E IL COMITATO ORGANIZZATORE IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI OCCORSI A MIO FIGLIO/FIGLIA DURANTE LA COMPETIZIONE IN OGGETTO.

DATA _____

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE

_____