MANLEVA PER PERIODO DI PROVA
(per atleti minorenni)

Il sottoscritto …….. in qualità di padre (*)

La sottoscritta …… in qualità di madre (*)

di …….....,

nato/a a ..... il .....,

residente in ....., via ….....,

tel. cell....., mail ….....,

CONSAPEVOLE

che in assenza di iscrizione effettiva alla ASD Atletica Malnate non sussiste alcuna copertura assicurativa. Il frequentante svolge attività fisica presso il campo sportivo " L. Caccivio " con la mia personale autorizzazione.

DICHIARA

fin d'ora di ritenere, senza nessuna esclusione, ASD Atletica Malnate, il proprio Legale rappresentante e i propri dirigenti, il proprio staff tecnico incaricato, i propri sponsor, indenni da qualsiasi responsabilità, civile e/o penale, per qualsiasi fatto possa accadere o per qualsiasi conseguenza a esso imputabile o da esso derivante durante il periodo di prova di 20gg. Dichiaro inoltre di essere stato informato che l**a copertura assicurativa a favore del frequentante sarà operante dalla data di avvenuta consegna alla Società Atletica Malnate della apposita copia del certificato medico di idoneità in corso di validità e all'avvenuto pagamento della quota di iscrizione dovuta.**

La dichiarazione è a tutti gli effetti operante dal momento della sua sottoscrizione e della consegna agli incaricati della Società.

Malnate, ……. Firma padre ……

Firma madre ……..