



**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
GINNASTICA SANVITESE**

STELLA D'ARGENTO CONI AL MERITO SPORTIVO 2018
33078 S. VITO AL TAGLIAMENTO (PN)
Piazza del Popolo, 55 – Tel.: 0434/1697815
info@ginnasticasanviteese.it

MANLEVA LEZIONE DI PROVA

Il Sottoscritto/a: (allievo/allieva)

Nome Cognome _____
Nato a _____ Provincia _____ In Data _____
Residente nel comune _____ CAP _____ Provincia _____
Via _____ n° _____
Telefono _____ E-Mail _____

Il Sottoscritto/a: (genitore o tutore, se allievo è minorenne)

Nome Cognome _____
Nato a _____ Provincia _____ In Data _____
Codice Fiscale _____

AUTORIZZA

la partecipazione del suddetto/a figlio/a minore a lezioni di prova di Ginnastica e Danza presso gli spazi utilizzati dall'associazione stessa.

DICHIARA

di essere stato informato e consapevole che durante la/e lezione/i di prova che saranno effettuate presso la A.S.D. GINNASTICA SANVITESE, **il proprio figlio non è coperto da nessuna forma di Assicurazione Infortuni**, e pertanto esonera la A.S.D. GINNASTICA SANVITESE da qualsiasi responsabilità per qualunque tipo di infortunio che potrebbe verificarsi durante le suddette.

Pertanto la A.S.D. GINNASTICA SANVITESE è esonerata da ogni responsabilità nel caso di incidenti, infortuni, o malori che potrebbero verificarsi durante il periodo delle lezioni di prova.

Dichiara inoltre che i richiedenti le lezioni di prova (minore e/o adulto)

- **è in condizioni psicofisiche idonee per l'attività e non ha ricevuto controindicazioni mediche allo svolgimento dell'attività motoria in genere né ha patologie per cui non è consigliata l'attività motoria in genere;**
- **di essere a conoscenza dei rischi, prevedibili ed imprevedibili, connessi alla pratica dell'attività sportiva;**
- **di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento prima di sottoscriverlo.**

Prende atto che le lezioni di prova sono offerte gratuitamente, dalla A.S.D. GINNASTICA SANVITESE, su propria richiesta e per massimo di due allenamenti nei seguenti giorni e orari:

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____

Dette lezioni si svolgeranno presso le Sedi dell'ASD GINNASTICA SANVITESE e alla presenza degli istruttori /allenatori qualificati.

Firma partecipante/firma del genitore

Luogo e data _____
