

RICHIESTA DI PROVA PATTINAGGIO A ROTELLE

- CORSA
- ARTISTICO

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ prov. _____

POSTA ELETTRONICA _____

TELEFONI _____ CASA _____

Valendomi della disposizione di cui all'articolo 2 della Legge 4 gennaio 1968, n. 15 e consapevole delle pene stabilite dagli articoli 483,495 e 496 del codice penale per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, **DICHIARO sotto la mia personale responsabilità CHE I DATI SOTTO RIPORTATI CORRISPONDONO AL VERO.**

GENITORE DEL SOTTONOTATO/TI FIGLIO/FIGLI

1. _____
cognome nome nato a il

peso _____ altezza _____ . num. piede _____ CF _____

2. _____
cognome nome nato a il

peso _____ altezza _____ . num. piede _____ CF _____

RESIDENTE A _____ CAP _____

VIA _____ N. _____

richiede di poter sottoporre il proprio/propri figlio/i ad una prova di pattinaggio al fine di valutare la congenialità del proprio/propri figlio/i alla pratica della disciplina sportiva del pattinaggio a rotelle

La/il sottoscritta/o (GENITORE)_____

nata/o a _____ il _____

1. Genitore di. _____

.nata/o a _____ il _____

2. Genitore di. _____

.nata/o a _____ il _____

prende atto ed accetta che il C.P.G.A. asd non si assume alcuna responsabilità per eventuali infortuni e rinuncia sin da ora a qualsiasi richiesta risarcitoria nei confronti di C.P.G.A. asd e del proprio Staff Tecnico per eventuali danni patiti dal proprio figlio nel corso della predetta lezione di prova.

Il C.P.G.A. asd ed il suo Staff Tecnico sono esonerati altresì da ogni responsabilità per incidenti e/o malori che possano coinvolgere la salute dell'atleta, in mancanza di idoneo certificato medico, dichiarando con la sottoscrizione della presente lo stato di sana e robusta costituzione del proprio

Figlio _____

Come Genitore di _____ **accetto** pertanto la **lezione prova** pattinaggio a rotelle tenuta dallo Staff Tecnico del C.P.G.A. asd **privi di certificato medico** attestante lo stato di sana e robusta salute e costituzione **confermando che, in caso di infortunio e/o malore, non riterrò responsabile né il C.P.G.A. asd né il suo Staff Tecnico.**

data della lezione di prova:_____.

Firma Genitore _____

Firma allenatore _____

L'AQUILA _____
luogo e data

firma