



ASD SAN – Via Belinzaghi 3, Milano - CF 97628080158

Liberatoria per mancata consegna del certificato medico per corso di Tai Chi e Chi Kung

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____ il ____/____/____ Codice Fiscale: _____ e residente a _____ prov. _____ in Via _____ n. _____ telefono/cell- _____ email _____ iscritto/a al corso di "Tai Chi Chuan e Chi Kung" presso ASD SAN

dichiaro

Di essere stato debitamente informato circa la necessità di produrre certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica come previsto dal D.M. 28/2/1983 che impone il controllo sanitario per la pratica sportiva NON agonistica a coloro che svolgono attività organizzate dal C.O.N.I., da società o a.s.d. affiliate alle Federazioni sportive nazionali o agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I.

dichiaro

sotto la mia responsabilità di essere di sana e robusta costituzione fisica, senza controindicazioni di sorta alla pratica sportiva. Dichiaro inoltre di non aver avuto indicazioni mediche che impediscano o rendano sconsigliabile o pongano dei limiti a qualsiasi pratica motoria e sportiva in genere.

TUTTO CIO' PREMESSO, IO SOTTOSCRITTO, DEBITAMENTE INFORMATO, NEL PIENO POSSESSO DELLE MIE FACOLTA' E SOTTO LA MIA PIENA ED ESCLUSIVA RESPONSABILITA':

dichiaro di voler frequentare il centro dalla data del presente atto pur in assenza di certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica;
dichiaro di sollevare l'associazione e gli insegnanti da ogni qualsiasi responsabilità nei confronti miei e dei miei aventi causa, per danni alla persona e/o patrimonio che io possa subire frequentando il centro a causa delle mie condizioni di salute;
prendo atto e riconosco che la presente liberatoria concerne qualsiasi attività (sportiva e non) da me svolta presso il centro

dichiaro

di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

chiedo

di essere ammesso a frequentare il centro sin dalla data del presente atto, in attesa della produzione della suddetta certificazione

_____/_____/_____ In fede _____