



イタリア空手道極真会館

## MODULO D' ISCRIZIONE ATLETA MINORENNE

(da consegnare in originale all'Organizzazione)

**EVENTO: 5° Summer Camp di Karate Kyokushinkai - 2016**

Associazione / Società Sportiva \_\_\_\_\_

Responsabile Società Sportiva \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto (genitore) \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_), C.A.P. \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, genitore del minore \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_), il \_\_\_\_\_,

### **CHIEDE**

che il proprio figlio sia iscritto all'evento sopra citato, autorizzandone la partecipazione con la sottoscrizione della presente.

### **IL GENITORE DEL MINORENNE**

### **DICHIARA**

- di conoscere ed accettare le modalità con cui si svolgerà lo stage ed in particolare gli allenamenti cui prenderà parte il proprio figlio/a;
- che il proprio figlio/e è in regola con le visite medico sportive previste dalla normativa vigente. La certificazione medica è disponibile, in originale, presso la sede sociale dell'Associazione di appartenenza.
- che il proprio figlio/a è provvisto di copertura assicurativa infortuni;
- di sollevare l'organizzazione da ogni responsabilità per eventuale incidente di qualsiasi natura che possa verificarsi prima, durante o dopo lo svolgimento dell'evento di cui sopra

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Luogo                      Data

\_\_\_\_\_  
Timbro e Firma del  
Responsabile della Società  
Sportiva di appartenenza

\_\_\_\_\_  
Firma del Genitore  
(per l'Atleta minorenni)