



Associazione affiliata a:



Oggetto: LIBERATORIA PER ALLENAMENTO DI PROVA

Il sottoscritto/La sottoscritta:

- sig./sig.ra (nome e cognome)
- codice fiscale
- residente in
.....via.....nr.....
- telefono/cell.....
- mail.....

In qualità di genitore o tutore di :

- del minore (nome e cognome).....
- data di nascita.....
- codice
fiscale.....
- residente invia.....

Garantisce che il detto minore non ha in corso alcun problema fisico che possa impedirgli di partecipare all'attività di Pallavolo, si assume quindi qualsiasi responsabilità circa eventuali infortuni o malori conseguenti a tale partecipazione liberando così la ASD LAZZATE VOLLEY da ogni responsabilità in materia.

Data

firma.....