ASSOCIAZIONE POLISPORTIVA SCANDIANESE A.S.D

Via Fogliani n° 7/A Scandiano 42019 (RE)

Assunzione di responsabilità temporanea all'esercizio fisico sportivo in prova e/o in mancanza di certificato medico sportivo

Il Sottoscritto (genitore) .....

Nato a ..... prov. ..... il .....

cellulare ..... E- mail .....

e

Il Sottoscritto (genitore) .....

Nato a ..... prov. ..... il .....

cellulare ..... E- mail .....

genitori del minore

- nome e cognome ..... nato a .....

il ..... codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

e residente a ..... in via ..... n. .....

Consapevole

- **che ai sensi del DM 18/02/1982** (Min. San.) e successive modifiche al fine di potere svolgere attività sportiva (allenamenti, partite, ecc) è necessario che gli atleti si sottopongano alla visita ed agli esami necessari al rilascio di certificato medico sportivo;
- **che in mancanza di detta certificazione,** l'atleta non può prendere parte agli allenamenti e alle partite (anche amichevoli);

Dichiara

- di assumersi ogni responsabilità e di esonerare la ASD POLISPORTIVA SCANDIANESE da ogni e qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi nello e/o a causa dello svolgimento dell'attività fisica con o senza attrezzi, durante gli allenamenti e/o le partite amichevoli nel periodo intercorrente tra la data di sottoscrizione della presente dichiarazione e la consegna del certificato di idoneità sportiva;
- Di essere consapevole che fino all'ottenimento del predetto certificato il/la Proprio/a Figlio/a non potrà prendere parte alle partite di campionato e similari;
- Di impegnarsi a consegnare al più presto possibile un certificato medico valido che attesti tale idoneità all'ASD POLISPORTIVA SCANDIANESE.

La presente assunzione di responsabilità è temporanea la sua validità è limitata esclusivamente

- all'ammissione a 3 sessioni di allenamento di prova e, in ogni caso per 15 giorni dalla sottoscrizione della presente dichiarazione; (per gli atleti non ancora tesserati)
- al periodo di 3 settimane dalla sottoscrizione della presente dichiarazione (per gli atleti tesserati).

Luogo……..,Data ……..

Firma dei genitori

<u>Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:</u>

Il sottoscritto, _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA DEL GENITORE _____