



## Scarico di responsabilità

Gianfranco Giannotta

GJ Soccer - Mergozzo (VB)

Indirizzo .....

C.F. ....

P. IVA (se prevista) .....

## GJ SOCCER

Io sottoscritto/a .....

genitore / tutore di .....

residente in ..... Prov. ....

via ..... n. ....

### Dichiaro che mio/a figlio/a:

1. è in possesso della certificazione medica richiesta per l'attività, quando prevista, in corso di validità e consegnata all'organizzatore;
2. partecipa nel rispetto delle eventuali indicazioni e limitazioni del medico; mi impegno a comunicare tempestivamente quelle rilevanti per lo svolgimento dell'attività.

Dichiaro di essere stato/a informato/a che l'attività calcistica comporta rischi ordinari connessi al movimento e al gioco. Autorizzo la partecipazione alle attività GJ Soccer organizzate da Gianfranco Giannotta con i collaboratori e gli istruttori incaricati, e mi impegno a far rispettare le indicazioni di sicurezza dello staff.

Mi assumo la responsabilità della veridicità dei dati e delle dichiarazioni rese. **La presente dichiarazione non esonera l'organizzatore o lo staff dalle responsabilità previste dalla legge** e non sostituisce il certificato medico né la copertura assicurativa eventualmente richiesta.

Luogo ..... Data .....

Firma del genitore / tutore .....