



STAGE: ALLA RICERCA DELLA VERITA'
APERTO A TUTTI GLI STILI DI KARATE E ARTI MARZIALI
C/o YAMABUSHI CENTRO BENEDETTO ACQUARONE
– VIALE PIO X – CHIAVARI (GE) –
21/06/2025



DICHIARAZIONE di Responsabilità PRESIDENTE Associazione/Società Sportiva

Il Sottoscritto _____ C.F. _____

Presidente della **Associazione/Società Sportiva** _____

(Indirizzo) _____, sotto

propria responsabilità,

DICHIARA

che gli iscritti allo stage della sua Associazione/Società Sportiva, per il corrente anno sportivo, sono:

1. stati sottoposti a Visita Medica Sportiva di Idoneità Fisica e POSSONO PRATICARE ATTIVITA' SPORTIVA DILETTANTISTICA;
2. ASSICURATI, tramite l'ENTE SPORTIVO _____ Riconosciuto dal C.O.N.I.

Dichiara inoltre di assumersi piena responsabilità per eventuali danni a persone o a cose, causati da suoi atleti, durante la partecipazione allo stage.

Data _____

Firma
