



Modulo Dichiarazione per minori

Il Sottoscritto/a _____

nato a _____ dichiara di essere a

conoscenza che suo figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

tesserato presso la Società _____

_____ partecipa a

competizioni e allenamenti di karate sia nelle forme di kata che di kumite

(combattimento). Dichiara inoltre di avere consegnato il certificato medico

di idoneità all'agonismo alla Società di cui sopra, certificato di idoneità

rilasciato dal dentista per l'uso del paradenti (se portatore di apparecchi

ortodontici fissi o mobili) e pertanto di accettare i rischi insiti nell'attività

stessa.

Data _____

Firma _____