



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 _____