



## A.S.D. DOJO KARATE DO BRESCIA

### Modulo d'iscrizione (minorenni)

Il sottoscritto/a .....

nato a..... (Provincia di).....il .....

genitore dell'atleta minorenni .....

a conoscenza delle condizioni che regolano il rapporto di iscrizione alla **A.S.D DOJO KARATE DO BRESCIA**

#### CHIEDE

L'ISCRIZIONE AI CORSI TENUTI DALLA A.S.D. DOJO KARATE DO BRESCIA NELL'ANNO SPORTIVO 20..../20.... PER L'ATLETA MINORENNE, I CUI DATI ANAGRAFICI SONO SOTTORIPORTATI E DICHIARA DI AVERE PRESO VISIONE E DI ESSERE A CONOSCENZA DELLO STATUTO SOCIALE

cognome .....nome .....

nato a ..... sigla prov. (.....) il.....

residente a .....Via .....N°..... CAP.....

Codice Fiscale (atleta) .....

numero di telefono: prefisso teleselettivo ...../ numero.....

cellulare\*.....indirizzo email\*.....

Sono consapevole che se non produrrò, come richiesto all'atto dell'iscrizione, il **certificato medico di "Stato di Buona Salute"** (D.M. 28/02/1983 e successive modifiche) e/o **"Certificato per l'idoneità alla Pratica Sportiva Agonistica"** (solo per gli atleti agonisti) (D.M. 28/02/1983 e successive modifiche) relativo al minore sopra citato, l'assicurazione non avrà nessuna validità.

N.B. La Società A.S.D. DOJO KARATE DO BRESCIA rende noto che tutti gli atleti tesserati sono coperti da polizza di assicurazione relativamente alla copertura della propria attività sportiva e di svago, fermo restando che in caso di danni il cui ammontare ecceda o esuli da quanto indicato in polizza, la Società "A.S.D. DOJO KARATE DO BRESCIA" declina ogni responsabilità.

Il sottoscritto genitore..... di .....mediante apposta  
vidima alla presente acconsente alle condizioni di cui sopra.

Firma del genitore per accettazione

Luogo e data

\*Attenzione si prega si aggiornare correttamente l'indirizzo e-mail e il numero di cellulare, in quanto sono fondamentali per poter ricevere informazioni, comunicazioni ed essere aggiornati sull'attività della A.S.D.