



**All'Amministrazione comunale
di Sesto San Giovanni
c.a. Ufficio Sportivo**

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ SPORTIVA PRESSO
L'IMPIANTO SPORTIVO**

Il/la sottoscritto/a Nato/a a
Il Cod. Fiscale Tel.
Residente a C.A.P. Via..... n.....
In qualità di della Società/Associaz.
Avente sede aC.A.P. Via n.
Tel Fax E-mail
Cod. Fiscale Partita I.V.A
Periodo richiesto dal.....al.....

IN ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA DI ASSEGNAZIONE

si assume ogni responsabilità civile e penale per quanto concerne l'uso dell'impianto sportivo nei seguenti giorni e orari:

- _____ dalle ore _____ alle ore _____ indicare se trattasi di: à corsi gratuiti; à corsi a pagamento;
à CAS; à allenamenti; à campionati;
Numero previsto dei partecipanti all'attività _____, così di seguito meglio specificato:

Disciplina:	
a chi è rivolto:	
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> avviamento allo sport	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> bambini	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> ragazzi	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> adulti	da ___ anni

Dello svolgimento dell'attività e della custodia è responsabile la sottoelencata persona per i giorni e le ore assegnate per tale attività:
nominativo _____ qualifica _____

- _____ dalle ore _____ alle ore _____ indicare se trattasi di: à corsi gratuiti; à corsi a pagamento;
à CAS; à allenamenti; à campionati;
Numero previsto dei partecipanti all'attività _____, così di seguito meglio specificato:

Disciplina:	
a chi è rivolto:	
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> avviamento allo sport	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> bambini	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> ragazzi	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> adulti	da ___ anni

Dello svolgimento dell'attività e della custodia è responsabile la sottoelencata persona per i giorni e le ore assegnate per tale attività:
nominativo _____ qualifica _____

- _____ dalle ore _____ alle ore _____ indicare se trattasi di: à corsi gratuiti; à corsi a pagamento; à CAS; à allenamenti; à campionati; Numero previsto dei partecipanti all'attività _____, così di seguito meglio specificato:

Disciplina:	
a chi è rivolto:	
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> avviamento allo sport	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> bambini	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> ragazzi	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> adulti	da ___ anni

Dello svolgimento dell'attività e della custodia è responsabile la sottoelencata persona per i giorni e le ore assegnate per tale attività:
nominativo _____ qualifica _____

- _____ dalle ore _____ alle ore _____ indicare se trattasi di: à corsi gratuiti; à corsi a pagamento; à CAS; à allenamenti; à campionati; Numero previsto dei partecipanti all'attività _____, così di seguito meglio specificato:

Disciplina:	
a chi è rivolto:	
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> avviamento allo sport	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> bambini	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> ragazzi	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> adulti	da ___ anni

Dello svolgimento dell'attività e della custodia è responsabile la sottoelencata persona per i giorni e le ore assegnate per tale attività:
nominativo _____ qualifica _____

- _____ dalle ore _____ alle ore _____ indicare se trattasi di: à corsi gratuiti; à corsi a pagamento; à CAS; à allenamenti; à campionati; Numero previsto dei partecipanti all'attività _____, così di seguito meglio specificato:

Disciplina:	
a chi è rivolto:	
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> avviamento allo sport	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> bambini	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> ragazzi	da ___ anni a ___ anni
<input type="checkbox"/> adulti	da ___ anni

Dello svolgimento dell'attività e della custodia è responsabile la sottoelencata persona per i giorni e le ore assegnate per tale attività:
nominativo _____ qualifica _____

- dichiara che tutti gli atleti che utilizzeranno la palestra saranno sottoposti a visita medica;
- dichiara che verrà garantita l'assistenza medica durante lo svolgimento delle partite di campionato;
- dichiara che l'attività sportiva svolta nell'impianto non prevede la presenza di pubblico.

Il Presidente/Legale rappresentante