



ASD NISSOLINO ATLETICA AREA ROMA



BUONO PROVA GRATUITA

Stampa, compila e firma questo modulo, consegnalo in segreteria della società allo Stadio della Farnesina per effettuare una prova

Il sottoscritto _____

Telefono _____ email _____

Genitore di _____ nato il _____

CHIEDE di partecipare agli allenamenti con NISSOLINO ATLETICA AREA ROMA presso lo Stadio della Farnesina il giorno _____ e dichiara di assumersi ogni responsabilità per eventuali incidenti di allenamento e di esimere l'Associazione NISSOLINO ATLETICA AREA ROMA da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, derivante dalla partecipazione alle sedute di allenamento per il periodo indicato e comunque fino alla data di presentazione di tutti i documenti necessari per il tesseramento alla FIDAL.

Si autorizza l'utilizzo di foto e riprese video effettuate durante gare, allenamenti e raduni sportivi ai soli fini della promozione delle attività sportive dell'Associazione.

Roma, _____

FIRMA _____

(specificare se padre, madre o tutore legale)