

CORSO ANTIVIOLENZA – Iscrizione e scarico responsabilità

Il sottoscritto _____

nato a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in via _____ n° _____

(eventuale) in qualità di genitore di _____

nato a _____ (____) il _____

CHIEDE

di essere iscritto /di iscrivere proprio figlio all'evento "difesa psico-fisica" che si terrà il giorno domenica 24 novembre 2024 dalle ore 9:00 alle ore 13 circa presso la Sala Civica "Cecu Ferrari" di Marudo;

DICHIARA

di assumersi, come in effetti si assume, ogni e qualsiasi responsabilità, civile e penale, e di risarcimento per eventuali danni a cose, persone e strutture dallo stesso direttamente cagionati o riconducibili ad azioni e comportamenti del medesimo tenuti durante lo svolgimento della giornata del 24 novembre presso il Comune di Marudo, così come si assume ogni eventuale rischio per la sua persona;

ESONERA

fin d'ora a tutti gli effetti di ragione e di legge la A.S.D. Combat Interstyle, il Dott. Alessandro Orlando ed i loro collaboratori a qualsiasi titolo coinvolti nella giornata di formazione, da ogni e qualsivoglia responsabilità, rinunciando sin d'ora ad avanzare contro di essi, a qualsiasi titolo, richieste di risarcimento danno o indennizzo.

Data ___/___/_____

Letto, confermato e sottoscritto.

In fede, firma

Si consiglia un abbigliamento sportivo. È gradita un'offerta libera di 10€.

- o Desidero donare 10€ per le attività dell'Associazione.