AUTOCERTIFICAZIONE BUONO STATO DI SALUTE ALLIEVO MINORENNE 2018

CLUB ALPINO ITALIANO SEZIONE DI PINEROLO

Cognome_____

Nome_____

Indirizzo_____

città_____cap_____prov_____

Nato/a a _____ il _____

Cellulare_____

mail _____

In qualità di genitore o legale rappresentante delle veci del minore

Cognome_____

Nome_____

Indirizzo_____

città_____cap_____prov_____

Nato/a a _____il _____

PREMESSO CHE il Club Alpino Italiano Sezione Pinerolo è rappresentato da Giuseppe Traficante come libera associazione nazionale

a) chiedo di essere accolto/a quale tesserato/a NON agonista per frequentare le attività del Club Alpino Italiano Sezione di Pinerolo;

b) sono stato debitamente informato circa la NON necessità di produrre certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica;

c) chiedo di essere ammesso a frequentare il Club Alpino Italiano Sezione Di Pinerolo sin dalla data del presente atto, in attesa della produzione della certificazione medica o in sostituzione ad essa con il presente modulo per mia inadempienza nel verificare le reali condizioni di salute;

TUTTO CIO' PREMESSO, IO SOTTOSCRITTO, DEBITAMENTE INFORMATO, NEL PIENO POSSESSO DELLE MIE FACOLTA' E SOTTO LA MIA PIENA ED ESCLUSIVA RESPONSABILITA':

1) dichiaro di voler frequentare il Club Alpino Italiano Sezione Di Pinerolo dalla data del presente atto pur in assenza di certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica;

2) dichiaro di sollevare il Presidente, l'organico direttivo, gli accompagnatori, i maestri, tutti i titolati CAI ed organizzatori, da ogni qualsiasi responsabilità nei confronti miei e dei miei aventi causa, per danni alla persona e/o patrimonio che io possa subire frequentando il Club Alpino Italiano Sezione Di Pinerolo a causa delle mie condizioni di salute;

3) prendo atto e riconosco che la presente liberatoria concerne qualsiasi attività (sportiva & non) da me svolta presso il Club Alpino Italiano Sezione Di Pinerolo ivi incluse le attività che possono presentare accentuata pericolosità (a mero titolo d'esempio: alpinismo, escursionismo, cicloescursionismo, arrampicata, ferrata, scialpinismo, ecc);

4) dichiaro di non soffrire di alcuna patologia comune e/o rara (a mero titolo d'esempio: patologie cardio/respiratorie, malformazioni, allergie varie, malattie infettive o virali, ecc.)

Data

Firma del genitore_____

Codice della privacy D.L. 196/2003

I dati riportati nel seguente modulo, saranno utilizzati secondo le modalità e le finalità di cui al codice della privacy D.L.
196/2003 ex legge 31/12/1996 n° 675 art. 10 II Club Alpino Italiano Sezione Di Pinerolo, CHIEDE: ai sensi della legge di cui sopra l'autorizzazione a trattare i dati riportati con finalità di studio ed analisi di mercato, nonché a contattarla per corrispondenza, e-mail, sms o telefono. Il socio con la sottoscrizione del presente modulo dichiara di accettare il regolamento e statuto del Club Alpino Italiano Sezione Di Pinerolo e le condizioni a tergo riportate.

Data

Firma del genitore_____