

**LIBERATORIA PER PARTECIPAZIONE**  
**ad EVENTO SPORTIVO o LEZIONE DI PROVA**

in data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

E - Mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- di poter effettuare una lezione di prova al Corso di Tai Chi Chuan gestito dalla Metamorfofi A.S.D.
- di poter partecipare all'evento sportivo / stage di Tai Chi Chuan gestito ed organizzato dalla Metamorfofi A.S.D.
- che in qualità di tutore responsabile del/la proprio/a figlio/a (minorenne)

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

chiede che questi possa effettuare una lezione di prova al Corso di Tai Chi Chuan gestito dalla Metamorfofi A.S.D. e/o partecipare all'evento sportivo/stage di Tai Chi Chuan organizzata dalla Metamorfofi A.S.D.

*(barrare la casella corrispondente alla richiesta in compilazione)*

A tale proposito,

**DICHIARA**

di essere consapevole che, non essendo iscritto al corso, non è coperto da alcuna polizza assicurativa. Poiché intende avvalersi della prova gratuita offerta dalla ASD, di sollevare la Metamorfofi A.S.D. il maestro e gli istruttori preposti allo svolgimento della lezione/evento, da qualsiasi responsabilità per infortuni che dovessero accadere durante l'evento o la lezione di prova.

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità di essere in stato di buona salute e non presenta, al momento, segni o sintomi clinici di malattie sistemiche in atto, dichiara quindi, per sé o per il proprio figlio/a, di poter svolgere attività fisica non agonistica.

In fede \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_