



## DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA' CIVILE

Il sottoscritto/a

Nato/a a

Il

Residente a

Prov.

Via

N°

Tel.

Cell.

Mail

Interessato/a Praticare le attività organizzate dalla vostra società S.S.D. Nintai Brianza S.r.l.

**PRESSO LA SCUOLA ELEM.**

**Corso di**

**DICHIARA**

A) di essere già in possesso di idoneo certificato medico per lo svolgimento dell'attività sportiva non agonistica

B) Che detto certificato non sia scaduto e di impegnarsi a consegnarlo all'istruttore **entro la prossima seduta di allenamento.**

**Confermando anche**

C) Di effettuare la seduta di allenamento sotto la propria responsabilità.

D) Di essere consapevole che, la mancata presentazione del Certificato Medico come da regolamento, determinerà l'immediato divieto a frequentare i corsi della Nintai Brianza

E) di **Esonerare Completamente** la S.S.D. Nintai Brianza S.r.l. dalla responsabilità per per la propria incolumità e salute in relazione alla seduta di allenamento, rinunciando fin da ora a qualsiasi rivalsa nei confronti della Società e del proprio istruttore.

F) Di essere a conoscenza che le lezioni possono essere filmate a cura di un incaricato della Società, a scopo didattico o pubblicitario.

G) Di autorizzare preventivamente la **Società Nintai Brianza** all'eventuale utilizzo delle immagini relative alla propria persona, esclusivamente in riferimento al contesto di cui al punto precedente.

H) Di essere a conoscenza che, tranne per quanto indicato nel precedente punto F, è vietato a chiunque effettuare filmati o fotografie durante lo svolgimento delle lezioni

**In Fede**

**Località**

**Data**