

## LIBERI E FORTI A.S.D.

Via S.G. Bosco 12, Castelleone (CR)

CF 92000570199

Email: info@liberieforticastelleone.it

### MODULO DI MANLEVA DA RESPONSABILITÀ

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_ Nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_ / \_\_ / \_\_

Residente in: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

In qualità di

☐ Partecipante maggiorenne

☐ Genitore/tutore del minore (Nome e Cognome minore): \_\_\_\_\_

#### PREMESSO CHE

- Il/la sottoscritto/a parteciperà (o il/la minore sopra indicato/a parteciperà) alla lezione di prova del corso di \_\_\_\_\_ organizzata presso la palestra della Liberi e Forti a.s.d. sita in Castelleone in data e ora:



\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

- L'attività fisica può comportare rischi di infortuni anche non prevedibili;

- L'associazione sportiva dilettantistica Liberi e Forti A.S.D. adotta ogni misura di sicurezza prevista, ma non può garantire l'eliminazione totale dei rischi;

#### DICHIARA

- Di essere consapevole dei rischi connessi alla pratica sportiva;

- Di ritenere l'organizzazione sollevata da ogni responsabilità per eventuali danni fisici, lesioni o infortuni occorsi durante lo svolgimento delle attività sopra indicate, salvo i casi di dolo o colpa grave;

- Di rinunciare a qualsivoglia pretesa risarcitoria nei confronti di Liberi e Forti A.S.D., dei suoi istruttori, collaboratori e responsabili;

- Di aver provveduto, ove necessario, a dotarsi di certificato medico per attività sportiva agonistica;

- Di autorizzare, inoltre, in caso di emergenza, il personale presente a richiedere assistenza medica e il trasporto presso strutture sanitarie, sollevando l'organizzazione da ogni responsabilità per scelte compiute in tale contesto.

DATA \_\_ / \_\_ / 2025

FIRMA del partecipante maggiorenne

oppure

FIRMA del genitore/tutore del minore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_