



## DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
ammesso/a a fruire di un **periodo di prova** all'attività ordinaria del KARATE CLUB LAIVES dal  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, in attesa di un eventuale affiliazione, dichiara di non  
soffrire di alcuna patologia che gli impedisca di compiere attività fisica, in particolare di praticare  
Arti Marziali.

Il dichiarante, partecipante volontario ed a titolo gratuito, solleva sin d'ora il KARATE CLUB LAIVES  
LIBERTAS da qualsiasi responsabilità civile in caso di incidente durante il corso in argomento.

A Laives, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

In fede

\_\_\_\_\_

### **Se trattasi di minorenni dati genitore:**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Reperibilità: **via** e **n. telefono** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

In fede

(il genitore)

\_\_\_\_\_

Il Presidente  
M° Marius Trenkwalder

