

**A.S.D.**

**JIGORO KANO JUDO CLUB**

**CO MO**

**RICHIESTA DI PROVA GRATUITA**

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

N° telefono \_\_\_\_\_ telefono cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di frequentare il corso prescelto per le due lezioni di prova gratuite consentite

**CONSEQUENTEMENTE**

Si assume tutte le responsabilità per gli eventuali rischi che possano derivare dall'attività sportiva in qualsiasi sede questa venga svolta; solleva gli Istruttori, il Consiglio ed i Soci tutti da ogni responsabilità per gli eventuali infortuni derivanti direttamente o indirettamente dalla pratica sportiva scelta. Si assume tutti gli oneri per eventuali danni arrecati ai beni dell'Associazione, ai Soci della stessa, ai loro beni nonché per eventuali danni a persone e cose non facenti parte dell'Associazione. Rinuncia a qualsiasi azione volta ad ottenere il risarcimento di eventuali danni subiti nonché al relativo diritto. Solleva l' A.S.D. **Jigoro Kano Judo Club Como** Associazione Sportiva Dilettantistica da ogni responsabilità derivante dalla perdita, sottrazione o deterioramento di oggetti lasciati negli spogliatoi, in segreteria o altrove. Dichiaro di essersi sottoposto recentemente a visita medica e di essere risultato idoneo alla pratica della disciplina sportiva scelta e di sottoporsi, in caso di successiva iscrizione, a visita medica periodica (almeno una volta l'anno) ai sensi di legge ed all'uopo produce i relativi certificati. Dichiaro che non assume sostanze illecite né farmaci o altre sostanze ritenute doping. E' a conoscenza che è vietato eseguire esercitazioni pericolose, sia a carico naturale che con sovraccarichi di qualsiasi natura, specie senza l'assistenza diretta dell'Istruttore preposto. E' a conoscenza che l'Associazione non si assume alcuna responsabilità per quanto possa accadere al di fuori del luogo e degli orari di lezione (negli spogliatoi né altrove)

Corso prescelto:	Lezione di Prova del:
------------------	-----------------------

\_\_\_\_\_  
**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_  
**firma dell'esercente la patria potestà**

Acconsente che i propri dati personali siano conservati presso la banca dati dell'Associazione e da questa utilizzati per gli scopi istituzionali della Stessa. In ogni momento, a norma dell'art. 13 legge 675/1996 potrà avere accesso ai suoi dati, chiederne la modifica o la cancellazione, rivolgendosi alla Segreteria dell'Associazione. ( LEGGE PRIVACY)

\_\_\_\_\_  
**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_  
**firma dell'esercente la patria potestà**

Con riferimento all'art. 1341 cod. civ. il sottoscritto dichiara di avere letto e di approvare espressamente tutte le condizioni di cui sopra elencate nei numeri 1.2.3.4.5.6 della presente domanda.

\_\_\_\_\_  
**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_  
**firma dell'esercente la patria potestà**

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