** Spett.le**

**G.S.A. BRUGHERIO**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

**di idoneità alla pratica delle attività ludico sportive non agonistiche**

**TUTTI I CAMPI DI COMPILAZIONE SONO OBBLIGATORI**

IL SOTTOSCRITTO/A …………………………………………………………………………………………………………………………….

NATO/A A …………………………………………………………………………… IL ……………………………………………………

RESIDENTE IN ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

VIA …………………………………………………………………………………………………………. n° ………………………………….

**CODICE FISCALE** ………………………………………………………………………………………………………………………………..

**MAIL** ……………………………………………………………………………… **CELLULARE**………………………………………………..

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità, che il/la proprio/a figlio/a ……………………………………………………………………………

Nato a …………………………………………… il ………………………………… e residente a ………………………………………………..

Prov. ………… via ………………………………………………………. N° ………....CF…………………………………………………………….

1. **gode di sana e robusta costituzione e, quindi, può svolgere attività ludico-ricreativa e sportiva non agonistica;**
2. **di essere di recente stata sottoposta a visita medica presso il proprio pediatra di base che ne ha certificato l’idoneità;**
3. **libera l’associazione A.S.D. G.S.A. Brugherio da ogni responsabilità che possa derivare dalla presenza di patologie in essere o pregresse che possano scaturire nel tempo.**

**Brugherio ,** ………………………………….

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