

Autocertificazione dello stato di buona salute per attività ludico-motoria

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il / /
residente a Prov CAP
in via n

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di risultare in stato di buona salute psicofisica, di non presentare controindicazioni alla pratica di attività ludico-motoria, di esonerare Usiogope Srl da ogni responsabilità e conseguenza derivante da malori e/o infortuni imputabili alla non idonea condizione fisica.

Data
...../...../.....

In fede
.....