

**Alla Direzione del
Centro Comunitario Evangelico “Emmanuel”
Ruvo del Monte (PZ)**

DICHIARAZIONE PER I FIGLI MINORENNI

..l.. sottoscritt _____
(cognome) (nome)

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

tel. _____ in qualità di genitore di _____

D I C H I A R A

che suo figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

gode di buona salute e che il suo stato psicofisico è idoneo alla partecipazione, alla vita e a tutte le attività del Centro Comunitario Evangelico “Emmanuel”, incluse quelle ginnico – sportive, e non presenta controindicazioni di tipo neurologico, cardiaco, dermatologico, ematologico e allergico, temporanee e/o permanenti, che richiedono assistenza o precauzioni particolari e/o presenta le seguenti caratteristiche: _____

E S O N E R A

la Direzione del Centro Comunitario Evangelico “Emmanuel” da eventuali responsabilità derivanti dalla non osservanza del regolamento e motivazioni del C.C.E. “Emmanuel” e delle indicazioni date nel modulo allegato. Questo, anche nell’ipotesi in cui si verificano eventuali incidenti e/o infortuni.

_____, _____
Luogo data

firma del genitore (o chi ne fa le veci)

In base alla normativa vigente, con la presente autorizzo le “Assemblee di Dio in Italia” ad utilizzare nei modi conformi ai propri fini, i miei dati personali.

_____, _____
Luogo data

firma del genitore (o chi ne fa le veci)