

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

(DA CONSEGNARE IN ORIGINALE IL GIORNO DELLA RASSEGNA)

Il/la sottoscritto/a Presidente dell'Associazione/Scuola di Danza _____

Con Sede a _____ Via _____ N. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che gli allievi/e iscritti/e che partecipano alla 1° rassegna "Primavera Danza" sono tesserati/e presso

l'Ente di Promozione Sportiva _____

___ FIDS Federazione Italiana Danza Sportiva (contrassegnare con X)

e che sono in possesso del certificato medico valido (**non scaduto**) rilasciato dal medico di famiglia o dalla medicina dello Sport.

Dichiara inoltre di aver preso visione del regolamento e di accettarlo in tutte le sue parti

LUOGO E DATA _____

TIMBRO E FIRMA
