

**IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA NON AGONISTICA
DELIBERA GIUNTA REGIONALE 26 APRILE 2004 N°775**

AUTOCERTIFICAZIONE

La sottoscritta **MARIAGRAZIA SQUADRANI** nata a **RIMINI** prov. **RN** il **17/03/1966** nella sua qualifica di Presidente della UISP Comitato Territoriale di Rimini APS, ente di promozione sportiva regolarmente riconosciuta dal CONI 24/6/1976 D.P.R. del 02/08/1074, con sede a Rimini in Via Euterpe 3p, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e/o falsità negli atti (art. 76 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità che il/la giovane:

Cognome _____ Nome _____

Nata/o a _____ prov. _____ il _____

Pratica attività sportiva non agonistica organizzata dalle società sportiva, in modo sistematico e continuativo, secondo gli indirizzi della federazione, disciplina, ente di appartenenza ed in attuazione dei programmi tecnico didattici della società stessa. A tal fine chiede il rilascio della prevista certificazione di idoneità alla pratica sportiva non agonistica ed il conseguente rilascio/aggiornamento del "Libretto Sanitario Sportivo", di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n°775 del 26/04/2004.

Lì, _____ Data _____

In fede UISP Comitato Territoriale Rimini APS

Il Presidente
Mariagrazia Squadrani