

**S.S.D. OSIMOSTAZIONE C.D. CALCIO a R.L.**

Sede legale ed Operativa: Via Camerano 5/B – 60027 Osimo (An)

Tel e Fax 071-78.17.99 - e-mail: dribbling.segreteria@alice.it

P.I. e C.F. 02598120422 – Matr. F.I.G.C. 937749

Riconosciuta dal C.O.N.I. - F.I.G.C. - L.N.D. - S.G.S.



**PARTECIPANTE AL PERIODO DI PROVA PRESSO LA SCUOLA CALCIO ELITE ORGANIZZATA DALLA S.S.D. OSIMOSTAZIONE C.D. CALCIO**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n \_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In qualità di genitore di:**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole della qualità e della massima attenzione che i tecnici ed i collaboratori, incaricati dalla Società, avranno nel seguire mio figlio/a durante gli allenamenti, mi impegno a sollevare la S.S.D. Osimostazione C.D. Calcio da ogni responsabilità riguardo eventuali infortuni e/o incidenti, fino al momento in cui non regolarizzerò la posizione di mio figlio/a con il conseguente tesseramento che garantirà la relativa e necessaria copertura assicurativa.

 In fede

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_