



POLISPORTIVA NONANTOLA CALCIO A.S.D.



Il sottoscritto _____

Genitore di _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Via/Piazza _____ N° _____

Tel _____ mail _____

ACCETTO

Che mio figlio sopra indicato svolga la prova d'allenamento per l'attività di calcio a partire dalla data odiera, sapendo che in tale periodo mio figlio non è tesserato e pertanto scoperto da assicurazione, **sollevando da qualsiasi responsabilità civile e penale la Società stessa** fino a che io sottoscritto non consegnerò i documenti relativi al tesseramento e la visita medica in corso di validità.

Nonantola _____

firma del genitore _____

La società _____