**RASSEGNA COREOGRAFICA NAZIONALE A PREMI AICS 2025**

**AUTORIZZAZIONE - LIBERATORIA - CERTIFICAZIONE SANITARIA**

**MODULO PER ALLIEVI MINORENNI**

**a partire dagli 8 anni in possesso di certificato medico (consigliato agonistico)**

**(un modulo per ogni allievo)**

**SCUOLA DI DANZA**.............................................................................. **Cod. Aff. AICS** ……………

Io sottoscritto/a ……………………………..….…………………cellulare…………………………………

genitore del minore sotto menzionato

**DICHIARO**

che il minore parteciperà alla “***RASSEGNA COREOGRAFICA NAZIONALE AICS 2025”*** chesi terrà venerdì **21 febbraio 2025** ore 17:00 a Firenze presso l’Arena Cavaniglia di Fortezza Da Basso, all’interno della manifestazione DANZA IN FIERA**,** rinunciando a qualunque compenso di qualsiasi natura per la prestazione connessa all’evento organizzato dall’AICS Direzione Nazionale.

**DICHIARO**

di esentare l’AICS Direzione Nazionale da ogni responsabilità per danni subiti alla sua persona o causati a cose di sua proprietà durante la permanenza in teatro restando la vigilanza del minore affidata ai suoi accompagnatori.

Dichiaro inoltre che l’allievo è in possesso della certificazione medica richiesta dall’organizzazione.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome/Nome Allievo | Luogo e data di nascita | N° Tess. AICS | Codice Fiscale |
|  |  |  |  |

Firma del genitore ………………………………………………………

Luogo e data…………………………………………………………….