



ASD RITUAL BOXING CLUB
VIA ASMARA , 66
00199 ROMA TEL/FAX 0686214820
www.pesimassimi.com
E-mail : pesimassimi@yahoo.it

AUTORIZZAZIONE PER I MINORI

Il/la sottoscritt_..... nato/a a.....
il....., residente ain Via/Piazza.....
DOCUMENTO.....n°.....
in qualità di genitore del minore.....
nato/a a.....il, residente a
in Via/Piazza.....

AUTORIZZO

Mio/a figlio/a ad effettuare una prova gratuita presso la palestra Pesi Massimi
sita in Via Asmara 66.

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza dell'attività sportiva che ivi si svolge e
di assumermi tutte le responsabilità in caso di danni a cose e/o a persone per
cause riconducibili a negligenza del minore.

Roma.....

IL GENITORE DEL MINORE

.....

(Allegare copia documento del genitore)

(DURANTE LA SETTIMANA LE PROVE SI FANNO FINO ALLE 17:00)