

## “FOGLIO 3”

### LIBERATORIA SICUREZZA E ATTIVITA' SCUOLA MTB “FREELANGHER”

(Genitore tutore o atleta magg.) Il sottoscritto .....  
nato il ...../...../..... Cod. fiscale: .....  
Residente.....via/le.....cellulare.....

#### DICHIARO:

- Di essere debitamente informato circa la necessità di produrre certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva agonistica e non agonistica, come previsto dal D.M. 28/2/1983, che impone il controllo sanitario per la pratica sportiva non agonistica e agonistica a coloro che svolgono attività organizzate dal C.O.N.I. sport e salute e da società o A.S.D. affiliate alle Federazioni sportive nazionali o agli Enti di promozione sportiva riconosciuti da Sport e salute e dal Coni.
- Di essere in condizioni psicofisiche idonee e di avere consegnato il CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO / NON AGONISTICO CON ECG, IN ORIGINALE, rilasciato da un medico e in corso di validità per la stagione **2024** di cui chiedo il tesseramento, secondo le norme vigenti in materia di tutela sanitaria.
- Di essere a conoscenza dei rischi prevedibili e imprevedibili connessi agli allenamenti che si intende affrontare e di tenerli nella dovuta considerazione, anche se l'allenamento non è una attività di per sé pericolosa.
- Di conoscere e di attenermi durante gli allenamenti a tutte le norme e disposizioni di sicurezza.
- Di utilizzare i dispositivi di protezione previsti per questa disciplina (occhiali, guanti interi, abbigliamento specifico).
- Di non utilizzare la mountain bike per usi impropri.
- Di rispettare sempre la natura.
- Di non utilizzare la pista e gli attrezzi in autonomia prima o al termine delle lezioni.

#### DICHIARO INOLTRE:

- Che, IN ASSENZA del certificato medico, e qualora il certificato medico SIA SCADUTO DI VALIDITA' o comunque siano insorte complicazioni da determinarne la revoca, oppure mi trovi in precarie condizioni psicofisiche, ESONERO A.S.D.FREELANGHER, nella persone del suo Presidente pro-tempore e dei Consiglieri, da qualsiasi responsabilità di carattere civile, penale, disciplinare e amministrativa derivante dalla iscrizione o partecipazione alle escursioni/gare/attività e da tutti gli eventi ad essa conseguenti o ascrivibili, inoltre **sono a conoscenza** che non è possibile entrare nel centro scuola Freelangher e chiaramente partecipare alle lezioni di Allenamento o gare. Quindi **mi impegno** a non fare scadere le visite, ed eventualmente di comunicarlo.
- Di assumermi sin da ora ogni responsabilità riguardo la mia persona, per i danni personali procurati ad altri e/o alla mountain bike e/o ai dispositivi di protezione previsti/concessi e utilizzati.
- Che durante uscite “di gruppo” esclude ogni responsabilità della A.S.D. FREELANGHER e degli enti proprietari dei sentieri, riguardo la natura, il tipo e gli eventuali ostacoli presenti sui percorsi affrontati.
- Di valutare la difficoltà dei percorsi, di cui la A.S.D.FREELANGHER non è custode o manutentrice, in base alle mie capacità.
- Per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare la A.S.D.FREELANGHER, tutti i suoi soci, nonché i loro eredi e/o aventi causa, da ogni responsabilità per lesioni, morte e/o qualsivoglia danno (anche causato da terzi) dovesse derivare alla mia persona in occasione ed a causa dell'attività svolta.

(In caso di minori, il modulo dovrà essere controfirmato dall'esercente la potestà parentale. Il genitore che sottoscrive la domanda, rappresenta il minore a tutti gli effetti nei confronti della A.S.D.FREELANGHER e risponde verso la stessa per tutti gli obblighi del minore.)

**DI AVER LETTO ATTENTAMENTE E VALUTATO IL CONTENUTO DEL PRESENTE DOCUMENTO IN TUTTI I SUOI PUNTI.**

Acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003.

**DATA:**

**FIRMA maggiorenne o genitore/tutore**