



Comune di Taviano
Assessorato allo Sport e alle Politiche Sociali

Tessera assegnata n°

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI GINNASTICA DOLCE

ANNO 2018/2019

DOMANDA N°.....

DEL

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome e Cognome _____

Nato il _____ a _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

CAP _____ Codice Fiscale _____

Recapito telefonico _____

N.B. Prima dell'avvio dell'attività, è necessario consegnare copia di un certificato di idoneità alla pratica sportiva **NON AGONISTICA** rilasciata dal proprio medico.

A tutela della tua sua salute e per informazione utile al tuo insegnante è necessario che tu risponda alle domande sotto riportate:

Sei stato completamente inattivo per un lungo periodo? SI NO

Accusi dolore al petto quando fai uno sforzo fisico? SI NO

In qualche occasione ti è capitato di perdere conoscenza? SI NO

Sei sotto terapia farmacologica? Se si per quale motivo e che farmaci prendi. (Se NO lascia in bianco)

.....

Problematiche di salute particolari? SI NO

.....

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

_____, Li _____

Firma
