

# Dichiarazione liberatoria

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

iscritto al corso GRATUITO di YOGA WELLNESS – APRILE MAGGIO 2022

## Dichiaro

sotto la mia responsabilità di essere di sana e robusta costituzione fisica, senza controindicazioni di sorta alla pratica sportiva. Dichiaro inoltre di non aver avuto indicazioni mediche che impediscano o rendano sconsigliabile o pongano dei limiti a qualsiasi pratica motoria e sportiva in genere.

## Dichiaro

altresì di esonerare il C U G , il CSU e tutti i suoi responsabili e rappresentanti da ogni e qualsiasi responsabilità sia civile che penale, o di altra natura, in merito all'esercizio dell'attività motoria nell'ambito del corso sopracitato.

Autorizzo ai sensi della GDPR (R.E EU 2016/679 S.M.I), in riferimento alle norme in materia di trattamento dei dati personali, al trattamento dei dati personali con la sola finalità relativa alla partecipazione del corso YOGA - WELLNESS

Parma \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_