



FEDERAZIONE ITALIANA
DI ATLETICA LEGGERA

Comitato Regionale SARDEGNA

**PARTECIPAZIONE RAPPRESENTATIVA SARDA
CAMPIONATO ITALIANO DI PROVE MULTIPLE CADETTI (ESATHLON/PENTATHLON)
TROFEO DELLE REGIONI DI PROVE MULTIPLE CADETTI
Casalmaggiore, 17-18 ottobre 2026
DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ**

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'atleta _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ via/Piazza _____ nr. _____

tesserato per la Società Sportiva _____

nominativo eventuale tecnico a seguito _____

n° cellulare atleta _____ n° cellulare genitore _____

n° cellulare tecnico _____

AUTORIZZA

il/la propria figlio/a a prendere parte ai Campionati in oggetto che si terranno a Casalmaggiore 17-18 ottobre 2026.

Siamo inoltre a conoscenza che:

- durante la trasferta dovrà rispettare gli orari che verranno di volta in volta comunicati.
- è personalmente responsabile dei suoi comportamenti nei confronti di terzi ivi compresi Tecnici ed Atleti.
- ci assumiamo ogni responsabilità in relazione ad eventuali danni materiali e non arrecati dal figlio/a/atleta.

Informa inoltre che il/la propria figlio/a ha o non ha **ALLERGIE/INTOLLERANZE:**

Si allegano copie del documento di identità dell'atleta e dei genitori.

Luogo e data _____

Il genitore _____ firma _____

Il genitore _____ firma _____

L'ATLETA: _____ firma _____