

Percorsi Coreografici 2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(da compilare UNA SOLA VOLTA dal Responsabile della Scuola)

Io sottoscritto/a.....

Rapp. Legale / Direttore della Scuola

DICHIARO

Che tutti i ballerini iscritti alla mia Associazione/Società, partecipanti all'evento "Percorsi Coreografici 2024", sono coperti da certificato medico agonistico di sana e robusta costituzione e che tale documentazione è in mio possesso presso la sede legale della suddetta Associazione/Società.

Declino l'organizzazione "Danza Eden ssdrl" da qualsiasi tipo di responsabilità penale e civile.

Data, Timbro e Firma
