

# Centro Minibasket

CORSO MINIBASKET  
ANNUALE 2026/2027  
Palestra Scuole Medie  
Via Conte Ippolito - Correggio



## AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI SALUTE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del padre o madre)

nato/a a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

In quanto padre/madre/facente le veci di \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del ragazzo)

in attesa di produrre il regolare documento idoneità allo sport o della dichiarazione di stato di buona salute rilasciato dal mio curante (valido fino agli 11 anni) che consegnerò in originale all'atto della richiesta di iscrizione alla Pallacanestro CORREGGIO per la categoria Minibasket-

### Dichiaro

che mio figlio/a si trova in stato di buona salute e di essere in grado di poter svolgere le attività proposte dalla Pallacanestro CORREGGIO durante i corsi a cui parteciperà a **titolo di prova**

### Dichiaro

che quanto sopra corrisponde al vero e **sollevo** la Pallacanestro CORREGGIO da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

### Dichiaro

di essere a conoscenza del fatto che l'istruttore, l'aiuto-istruttore e gli eventuali dirigenti della Pallacanestro CORREGGIO presenti durante i corsi, non hanno competenze medico - infermieristiche, che le attività proposte non hanno carattere competitivo e che **non esiste copertura assicurativa** durante il periodo di prova.

### Dichiaro

inoltre di essere a conoscenza che questa mia dichiarazione sarà valida per un numero massimo di **10 sedute di corsi** a partire dalla data di sottoscrizione della presente e che scaduto detto termine sarà pertanto **indispensabile consegnarvi** il regolare referto di idoneità sportiva per poter continuare con l'attività.

In Fede

Firma leggibile \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_