



LIBERATORIA MINORENNI

Io sottoscritto/a _____

nata/o a _____ Provincia di ___ il __-__-____

residente in _____ Provincia di ___ Via/Piazza _____ nr. _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

numero di cellulare _____

e-mail personale _____

pec personale _____

In qualità di genitore legalmente esercente la potestà del figlio minore _____

nata/o a _____ Provincia di ___ il __-__-____

residente in _____ Provincia di ___ Via/Piazza _____ nr. _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

numero di cellulare _____

e-mail personale _____

pec personale _____

Con la sottoscrizione della presente:

- o Permetto a mio figlio di disputare le gare che la squadra _____
giocherà nelle manifestazioni AT League durante la stagione corrente;
- o Scagiono AT League e i suoi organizzatori da qualsiasi responsabilità e controversia eventuale successiva a fatti
accaduti a mio figlio in caso questo non recapitasse agli organizzatori regolare certificazione medica.

Luogo e data _____

Firma genitore _____