



**MINORI OSPITI di AGDI  
ai Campi  
di educazione e promozione sportiva  
“DIABETE SPORT TRAINING**

**ATTIVITA' SPORTIVE**

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome) (giorno, mese, anno) (luogo)

In qualità di **Genitore/i**

**Tutore/i**  esercente/i la potestà sul/i seguente/i minore/i:

\_\_\_\_\_ nato/ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome) (giorno, mese, anno) (luogo)

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome) (giorno, mese, anno) (luogo)

è consapevole che, durante il soggiorno presso il Campo, il/i minore/i potrà/nno cimentarsi in numerose **attività ricreative e sportive** effettuate **con la predisposizione di apposite precauzioni ed idonee misure di sicurezza** atte a prevenire rischi di incidenti e sotto la costante sorveglianza di Personale esperto e competente incaricato da AGDItalia della gestione di tali attività. Premesso quanto sopra,

**AUTORIZZA**

**Il/i minore/i a partecipare alle attività sportive e ricreative incluse nel programma del Campo, e solleva espressamente AGDItalia da responsabilità per eventi imprevisti e/o imprevedibili in qualsiasi modo connessi con tali attività.**

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma Genitore/Tutore Legale