



CAMPIONATO INTERREGIONALE CSEN
SETTORE SPORT DA COMBATTIMENTO CSEN 2017
19 FEBBRAIO 2017
STRUTTURA POLIFUNZIONALE SAN PIETRO DI FELETTO
Via Della Libertà ,29 San Pietro di Feletto (Tv) Cap.31020

Per partecipare è necessario essere in possesso di regolare certificato medico in corso di validità per l'anno 2016/2017 attestante l'idoneità alla pratica dell'attività agonistica.

Per gli atleti delle discipline a contatto pieno è necessario essere in possesso del relativo e specifico certificato medico previsto per le discipline del ring in cui è ammesso il K.O.

Per le donne è necessario il test di gravidanza non anteriore ai 14 giorni antecedenti alla gara

Si ricorda che senza i suddetti certificati gli atleti saranno esclusi dalle competizioni senza alcuna restituzione di spese sostenute. I certificati dovranno essere inviati al Comitato Organizzatore contestualmente all'invio delle iscrizioni o al massimo consegnati al momento dell'arrivo al Palasport prima comunque dell'inizio delle gare!!!!!!

MODULO SETTORE FEMMINILE (SOLO PER DONNE)
SI PREGA DI COMPILARE E FIRMARE

CITTA' _____

COGNOME _____

NOME _____

CON QUESTO MODULO DICHIARO DI ESSERE:

■ IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO E MEDICO IN CORSO DI VALIDITA' PER L'ANNO 2016/2017 ATTESTANTE L'IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA O DELLE SPECIALITA' A CONTATTO LEGGERO O DELLE SPECIALITA' DI CONTATTO PIENO ALLE QUALI SONO ISCRITTA ALLA COMPETIZIONE.

■ DICHIARO ALTRESI' DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE E SPECIFICO CERTIFICATO MEDICO SPECIFICO NECESSARIO PER LE COMPETIZIONI DI FULL CONTACT - MUAY THAI - K1 RULES - MMA.

■ DICHIARO DI NON AVER EMMORAGIE VAGINALI DIVERSE DAL FLUSSO MESTRUALE

■ DICHIARO DI NON AVER IN ATTO DISTURBI GENITO - URINARI

■ DICHIARO DI NON AVER SUBITO TRAUMI E/O INTERVENTI CHIRURGICI RECENTI

■ DICHIARO DI ESSERE A CONOSCENZA CHE PER COMPETERE IN QUESTE DISCIPLINE SERVE IL MEDESIMO CERTIFICATO DELLA BOXE CON VISITE SPECIFICHE COME AD ES. L'ELETTROENCEFALOGRAMMA, VISITA FONDO OCULARI ETC..

■ DICHIARO ALTRESI' DI NON AVER SUBITO UN KO NEI 3 MESI ANTECEDENTI AL TORNEO

■ DICHIARO ALTRESI' DI NON FARE USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.

■ DICHIARO ALTRESI' DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CORSO DI VALIDITA'.

■ DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGNI FORMA DI RESPONSABILITA' IL COMITATO ORGANIZZATORE CSEN e GLI ORGANIZZATORI DELL' EVENTO IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI.

In Fede l'Atleta

(Firma)