



AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE E INFERMITA'

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ residente in _____
ai sensi della legge n.191 del 1998 e successive integrazioni e modificazioni

Dichiaro, di essere in stato di buona salute e di essere in grado di svolgere le attività proposte dal GVSC

Data.....

Firma

Dichiara di avere la seguente disabilità

- Nessuna
- cecità totale
- cecità parziale
- ipovedente grave
- ipovedente medio-grave
- ipovedente lieve

Classificazione delle disabilità visive Legge 138/2001

Dichiara inoltre di avere le seguenti problematiche:

- Sordità
- Intolleranze alimentari
- Allergie
- Limitazioni motorie
- Altro

e/o di assumere farmaci per le seguenti infermità

- Ipertensione arteriosa
- Diabete Mellito
- Problemi respiratori
- Malattia cardiaca
- Altro

(segnalare qualsiasi problema che possa richiedere attenzione o precauzioni durante lo svolgimento delle attività previste dal GVSC)

I dati sensibili forniti in questo modulo verranno trattati in base alla legge sulla privacy vigente e verranno utilizzati esclusivamente per adattare la pratica sportiva e le attività del gruppo a protezione della salute degli associati

Data.....

Firma