

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA ACTIVIDADES DEPORTIVAS

D/D^a.....

con D.N.I.....alumno/a inscrito/a y participante en una o en
varias de las siguientes actividades:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> YOGA PILATES | <input type="checkbox"/> TONIFICACIÓN |
| <input type="checkbox"/> ESTIMULACIÓN MOTRIZ | <input type="checkbox"/> ESTIRAMIENTOS |
| <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD FÍSICA SUAVE | <input type="checkbox"/> MARCHA NÓRDICA |
| <input type="checkbox"/> ENTRENAMIENTO
FUNCIONAL | <input type="checkbox"/> CAMINATAS |
| <input type="checkbox"/> EJERCITA TU ESPALDA | <input type="checkbox"/> AQUASALUD |
| <input type="checkbox"/> RITMO Y MOVIMIENTO | <input type="checkbox"/> RUTAS GUÍADAS DE
SENDERISMO |

DECLARA:

Que habiendo consultado con su médico/a de cabecera sobre la posibilidad de realizar la actividad arriba mencionada, este/a le ha indicado que no existe impedimento alguno para su realización en cuanto a su salud se refiere.

Que en consecuencia se responsabiliza totalmente de los daños o perjuicios que pudieran ocurrir como consecuencia de la práctica de esta actividad, eximiendo en todo caso, de toda responsabilidad a los C.E.A.S del Ayuntamiento de Aranda de Duero.

Y para que conste firmo la presente en:

Aranda de Duero a de de