



## RICHIESTA ISCRIZIONE ALLE ATTIVITÀ

### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome ..... Nome.....

### CHIEDE di

- isciversi** (tessera socio n° .....)
- iscrivere il proprio figlio/figlia minore**.....  
(tessera socio n.° ..... ) **alle seguenti attività:**
- Attività equestri educative abilitative
- Hippolini®-livello.....
- Hippolini Mini Club®
- Pony Club
- Ginnastica e Fitness
- Attività di volontariato
- Altro.....

*(compilare solo se si intende praticare attività in ambito equestre)*

Dichiara di essere stato informato che il cavallo è portatore di tetano e che

- è protetto da una vaccinazione antitetanica
- non è protetto da una vaccinazione antitetanica e declina l'Associazione da ogni responsabilità
- il proprio figlio/figlia è vaccinato/vaccinata
- il proprio figlio/figlia non è vaccinato/vaccinata e declina l'Associazione da ogni responsabilità

Data..... Firma.....