



## DICHIARAZIONE LIBERATORIA ANTI-TETANICA

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore/esercitante la patria potestà del minore \_\_\_\_\_  
a conoscenza che la normativa vigente in tema di prevenzione sanitaria prevede oltre alla certificazione  
di idoneità alla pratica sportiva, anche la vaccinazione antitetanica,

### DICHIARO

di aver scelto che mio figlio/a non venisse sottoposto/a alla vaccinazione anti-tetanica e quindi sollevo la  
Società RugbyAltoVicentino ASD da qualsiasi responsabilità legata ad eventuali problemi di salute che mio  
figlio/a dovesse manifestare a seguito di patologie contratte durante lo svolgimento dell'attività sportiva in  
conseguenza della scelta di non sottoporlo a suddetta vaccinazione.

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

Schio li \_\_\_\_\_