

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Art. 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
residente \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

in qualità di: Padre Madre Chi esercita la patria potestà

nell'impossibilità di presentare all'atto di iscrizione il certificato medico attestante l'idoneità fisica alle attività estive organizzate dal Comune di Giba presso la spiaggia di Porto Pino, solleva l'Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità per incidenti che possano verificarsi nel corso delle attività citate in riferimento allo stato di salute del proprio figlio e a tal fine consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, o di formazione o uso di atti falsi ai sensi e per gli effetti dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e delle ulteriori norme in materia,

**DICHIARA**

che il minore ..... (*barrare e compilare la frase corretta*):

non è soggetto ad alcuna forma allergica o di intolleranza, di carattere alimentare o dovuta a farmaci, medicinali, muffe, piante, pollini, punture di insetti o a quant'altro possa determinarne l'insorgenza;

è allergico o intollerante a: .....

presenta le seguenti patologie: .....

necessità di un supporto individualizzato;

può svolgere attività fisica;

non può svolgere attività fisica, indicare quale attività non deve svolgere .....  
.....;

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.**

Giba \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_