



Ricordiamo che può prender parte all'evento qualunque società o ente di promozione sportiva o freelance pur non avendo partecipato ad altri eventi W.B.F.C.

Si ricorda che tutti gli atleti dovranno **OBBLIGATORIAMENTE** presentare un certificato medico agonistico ed una copertura assicurativa (basta la tessera di un qualunque ente di promozione sportiva) in corso di validità al fine di prender parte all'evento.

Gli atleti non affiliati a W.B.F.C./W.K.A.F.L./W.F.C. dovranno versare la somma di €. 15:00 per acquisto di Licenza con validità fino al 31/08/2022 per tutti gli eventi WBFC.

Termine Iscrizioni: I nominativi degli atleti partecipanti andranno trasmessi tassativamente tramite il modulo prescritto entro le ore 24.00 di 20.02.2022

**PER I MINORI:**

PER POTER PARTECIPARE AGLI EVENTI ORGANIZZATI DA WORLD FIGHTERS CORPORATION E' NECESSARIO ESSERE TESSERATI PRESSO QUALSIASI SOCIETA' SPORTIVA, ENTE DI PROMOZIONE O FEDERAZIONE CHE GARANTISCA LA REGOLARE COPERTURA ASSICURATIVA DI BASE PER L'ATLETA PER EVENTUALI INFORTUNI CHE SI POSSONO VERIFICARE DURANTE L'EVENTO. TALE DOCUMENTAZIONE DOVRA' ESSERE ESIBITA ALLEGANDO CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO AGONISTICO RICHiesto AD OGNI MANIFESTAZIONE IN FASE DI CONTROLLO ATLETI/PESO.

IL SOTTOSCRITTO: \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI GENITORE O TUTORE LEGALE DELL'ATLETA

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Membro del Team/Società Sportiva \_\_\_\_\_

Disciplina/e: \_\_\_\_\_

PRESA VISIONE DEL REGOLAMENTO E DELLE MODALITA' DI ISCRIZIONE

AUTORIZZA:

\_\_\_ propr\_\_\_ Figl\_\_\_ a prendere parte all'evento \_\_\_\_\_

Organizzato da \_\_\_\_\_

In data: \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

DICHIARO INOLTRE CHE L'ATLETA INDICATO IN QUESTO MODULO E' ESENTE DA MALATTIE CONTROINDICATE PER LA PRATICA O PARTECIPAZIONE AD EVENTI PER LA/E DISCIPLINA/E INDICATA/E E ALLO SCOPO PRODUCE CERTIFICATO MEDICO RICHiesto. DICHIARO INOLTRE DI SCARICARE TUTTE LE RESPONSABILITA' DAGLI ORGANIZZATORI DELLA MANIFESTAZIONE, E TUTTI I COLLABORATORI DEGLI STESSI PER INFORTUNI OCCORSI PRIMA, DURANTE O DOPO L'EVENTO.

Data : \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_



We remind you that any sport-organization, freelance or otherwise may take part to the event. Even without previous participation to any WBFC/WKAFL/WFC event.

Please note that all athletes must MANDATORY present a competitive medical certificate and valid insurance coverage (a card from any sports promotion body is enough) in order to take part in the event. Athletes not affiliated with W.B.F.C./W.K.A.F.L./W.F.C. will have to pay the sum of €. 15:00 for the purchase of a License valid until 31/08/2022 for all WBFC events.

End of entries: The names of the participating athletes will be sent through the form prescribed by 24.00 of 20/02/2022

FOR UNDERAGE

IN ORDER TO PARTECIPATE TO THE EVENTS ORGANIZED BY WORLD FIGHTRES CONFEDERATION IS NECESSARY FOR THE ATHLETE TO HOLD MEMBERSHIP WITH ANY SPORT ORGANIZARTION, PROMOTIONAL ORGANIZATION OR FEDERATION THAT WILL GUARANTEE THE REGULAR BASIC INSURANCE COVER FOR ANY ACCIDENT THAT MAY HAPPEN WHILE PARTECIPATING TO THE EVENT. THE DOCUMENTS WILL HAVE TO BE SHOWN TOGETHER WITH A CERTIFICATE RELEASED BY A SPORT FISICIAN AT THE EVENT WHILE CHECKING ATHLETES' /WEIGHT.

NAME/SURNAME: \_\_\_\_\_

Born: \_\_\_\_\_

AS A PARENT OR LEGAL GUARDIAN OF THE ATHLETE

Family name / first name \_\_\_\_\_

Member of Team/Sport organization \_\_\_\_\_

Style/s \_\_\_\_\_

HAVING SEEN ALL THE RULES AND ENROLMENTS REQUIREMENTS AUTHORIZE  
own \_\_\_\_\_ sun \_\_\_\_\_ to take part to the event \_\_\_\_\_

Organized by \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ Place \_\_\_\_\_

I also declare that the above athlete is not affected by any disease that may prevent him from participating to events/for the style/as indicated/and for this purpose produce a medical certificate as required. Furthermore I declare not to hold responsible in any way all the organizers of the event, for any accident that may occur before, during or after the event itself.

Date: \_\_\_\_\_ Sign: \_\_\_\_\_



Rappelons que peut prendre part à l'événement toute société ou entité ou promotion des sports indépendants en dépit de ne pas avoir participé à d'autres événements W.B.F.C-

Veuillez noter que tous les athlètes doivent OBLIGATOIREMENT présenter un certificat médical de compétition et une couverture d'assurance valide (une carte de n'importe quel organisme de promotion sportive suffit) afin de participer à l'événement.

Les athlètes non affiliés à W.B.F.C./W.K.A.F.L./W.F.C. devra payer la somme de €. 15h00 pour l'achat d'une Licence valable jusqu'au 31/08/2022 pour tous les événements WBFC.

Date limite d'inscription: Les noms des athlètes participants seront strictement transmis via le formulaire prescrit dans les heures 24.00 à 20/02/2022

**POUR MINEURS:**

Pour participer aux manifestations organisées par WORLD FIGHTERS CONFEDERATION vous devez être membre d'une Société, Fédération ou entité reconnue de promotion SPORTIVE qui garantit la couverture d'assurance de base de l'athlète pour d'éventuelles blessures qui pourraient survenir pendant l'événement. Cette documentation devra être présentée conjointement au certificat médical sportif de compétition requis pour chaque exhibition durant la phase de contrôle ATHLÈTES/ poids.

LE/LA SOUSSIGNE (E): \_\_\_\_\_

NE(E) LE \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

EN QUALITE DE GENITEUR OU TUTEUR LEGAL

NOM et PRENOM \_\_\_\_\_

Membre de l'Equipe/Société Sportive \_\_\_\_\_

Discipline/s: \_\_\_\_\_

A PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT ET DES MODALITES D'INSCRIPTION

AUTORISE:

\_\_\_ Mon(a)\_\_\_ Fils/Fille\_\_\_ à prendre part à l'exhibition \_\_\_\_\_

Organisé par \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

Je déclare également que les athlètes inscrits sur ce formulaire sont «exempts de maladies contre-indiquées pour la pratique ou la participation à la discipline choisie et de ce fait présentent le certificat médical requis. Je déclare décliné toutes responsabilités des organisateurs de l'événement, ainsi que leurs collaborateurs, pour tout accident survenu avant, pendant ou après l'événement.

Date : \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_