

GRUPPO DI CAMMINO Comune di ALBANO S.A. (BG)



CONSENSO INFORMATO ALLA PARTECIPAZIONE

Le attività svolte con il gruppo di cammino non comportano alcun problema o rischio per la maggior parte delle persone. Tuttavia, per molti rappresentano un significativo aumento del movimento quotidiano.

A tutela della tua salute e per sollevare il tuo conduttore (walking leader) da eventuali responsabilità è necessario che tu risponda alle domande sotto riportate segnando con una X le risposte:

- avverti qualche tipo di dolore al petto quando fai uno sforzo fisico? si no
- hai accusato dolore al petto non collegato a sforzo fisico nell'ultimo mese? si no
- ti è capitato, negli ultimi mesi, di perdere l'equilibrio a causa di vertigini? si no
- in qualche occasione ti è capitato di perdere conoscenza? si no
- il tuo medico di fiducia ti ha già consigliato limitare l'attività fisica in base alle tue condizioni di salute? si no
- sei stato completamente inattivo per un lungo periodo? si no

Io sottoscritto _____

nato il _____, residente in _____

via/piazza _____

telefono _____ email _____ @ _____

sono consapevole che:

* **se ho risposto SI** a una delle domande devo contattare il mio medico di fiducia per consigliarmi sulla mia partecipazione al gruppo di cammino.

* **se ho risposto NO** a tutte le domande devo comunque iniziare lentamente e aumentare gradualmente l'attività fisica.

* **partecipo al gruppo di cammino sotto la mia responsabilità.**

Sono a conoscenza:

- L'attività del Gruppo di Cammino non è di tipo agonistico
- Che il Walking Leader presente non è un Ente Pubblico nè privato passibile di responsabilità giuridica alcuna
- Nelle camminate non è disponibile il defibrillatore (DAE)
- In caso di emergenze sanitarie d'urgenza verrà attivato il servizio 112

li _____

firma _____