



DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER LA PARTECIPAZIONE AI MOMENTI DI FORMAZIONE PERSONALE

Il/La sottoscritto/a _____

Iscritto/a al corso di formazione Triennale in Psicomotricità seconda la Pratica
Psicomotoria Aucouturier PPA®

dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere in buono stato di salute;
- di non essere in stato di gravidanza;
- di non aver subito interventi chirurgici, indagini strumentali invasive, percorsi riabilitativi fisioterapici negli ultimi tempi;
- di non aver particolari malattie o patologie in corso;
- di non assumere psicofarmaci.

L'eventuale presenza di quanto sopra indicato va comunicata quanto prima ai formatori che valuteranno l'idoneità della partecipazione agli stages di formazione personale e/o la possibilità di limitarla ad alcune proposte.

Data _____

Firma _____