

Spettabile
Centro Polisportivo e Culturale San Lazzaro

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a il ____/____/____ a _____ (____),
residente in _____ (____),
Via _____, Tel _____,
C. di Identità N° _____ rilasciata da _____

IN QUALITA' DI GENITORE DEL MINORE

Cognome Nome _____
nato a _____ il _____
e residente in _____
via _____ n. _____

DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra _____
nato/a il _____ a _____,
residente a _____
in Via/Piazza _____ n° _____
C. di Identità N° _____ rilasciata da _____
a prelevare in data _____ il/la minore sopra identificato/a,
frequentante il Corso di _____ presso la struttura sportiva _____

Data _____ Firma del Genitore _____

Al prelievo, del minore la persona delegata dovrà consegnare il modulo di consenso, debitamente compilato e sottoscritto dal genitore ed esibire un documento d'identità personale.