

DELEGA PER RITIRO FIGLIO MINORE PER CENTRI ESTIVI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ via/piazza _____
CAP _____ documento di identità tipo _____
nr _____ rilasciato da _____
in data _____
e

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ via/piazza _____
CAP _____ documento di identità tipo _____
nr _____ rilasciato da _____
in data _____

Genitori del bambino/a _____

Iscritto al servizio Centri Estivi presso A.S.D. Lanciotto Campi

DELEGANO

A ritirare il proprio figlio/a dal centro estivo il/la sig _____

In qualità di _____ del minore sopra indicato

Dichiarano di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente il Centro Estivo e il personale del Centro Estivo. Prendono atto che la responsabilità del servizio cessa dal momento in cui il/la bambino/a viene affidato al delegato. La presente dichiarazione vale per tutta la frequenza dei Centri Estivi, salvo variazioni da esprimersi mediante altra delega.

Firenze, _____

Firma Padre _____

Firma Madre _____

ALLEGATO: FOTOCOPIA DOCUMENTI DI IDENTITA' DEI DELEGANTI E DEL DELEGATO/A