Presa Minore e Intolleranze SPORT ESTATE 2021

|  |  |
| --- | --- |
| Nome cognome **genitore/tutore del minore**  |  |
| Residente a  |  |
| Via/Corso  |  |
| Recapito telefonico  |  |
| Data  | Firma |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome cognome **minore**  |  |
| Residente a  |  |
| Via/Corso  |  |

|  |
| --- |
| **Nome/Cognome persone autorizzate alla presa del minore** |
| Nome e Cognome  | In qualità di  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Autorizzo riprese video/foto del minore**  | SI NO |
| **Intolleranze alimentari certificate**  | SI NO  |
| **Se SI indicare quali**  |  |
| **Recapiti telefonici da contattare per eventuali urgenze** |
|  |  |
|  |  |

Firma del genitore/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_