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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_