

DELEGHE PER L'USCITA

I sottoscritti (genitore 1) _____ e (genitore 2) _____
genitori di _____.

AUTORIZZANO

le seguenti persone a venire a prendere la/il propria/o figlia/o al Centro Estivo di Trieste Campus

1. Nome e Cognome _____ documento di identificazione
_____ numero di telefono _____

2. Nome e Cognome _____ documento di identificazione
_____ numero di telefono _____

3. Nome e Cognome _____ documento di identificazione
_____ numero di telefono _____

4. Nome e Cognome _____ documento di identificazione
_____ numero di telefono _____

Firma (genitore 1)

Firma (genitore 2)

AUTORIZZAZIONE IN CASO DI EMERGENZA

I sottoscritti (genitore 1)_____ e (genitore 2)_____

genitori di _____.

autorizzano il personale della Trieste Campus Srl e delle SSD e ASD coinvolte nel Centro Estivo Trieste Campus a rivolgersi ai servizi sanitari di soccorso qualora si verificassero condizioni di estrema urgenza e pericolo per la salute del/la bambino/a e non fosse possibile far intervenire in tempi adeguatamente brevi i genitori.

Data _____

Firma (genitore 1) _____

Firma (genitore 2) _____