CONSENSO PER RITIRO AL CAMPO

Il/La sottoscritto/a …………………………………… nato/a a …………….. il……………..

CF……………………… genitore di…………………

do il consenso al ritiro di mio figlio/a/i a:

LISTA DELLE PERSONE AUTORIZZATE (compresi i genitori):

nome e cognome:

numero documento di identità:

nome e cognome:

numero documento di identità:

nome e cognome:

numero documento di identità:

nome e cognome:

numero documento di identità:

nome e cognome:

numero documento di identità:

nome e cognome:

numero documento di identità:

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEI DOCUMENTI