 **UISP COMITATO TERRITORIALE FORLÌ-CESENA APS**

**Centro estivo UISP Forlì Cesena**

# NUOTO CAMP 2024

Il / La Sottoscritto/a

Residente a

In\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare

Genitore del bambino/a

**DELEGO**

**Al ritiro presso il Centro Estivo mio figlio/figlia, le seguenti persone:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Data di nascita | N° telefono |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Si ricorda che, secondo le normative riguardanti la sicurezza dei minori, i bambini all’uscita del centro possono essere affidati soltanto ai genitori o a persone maggiorenni delegate formalmente, delle quali si possa attestare l’identità per conoscenza o tramite un documento di riconoscimento

**AUTORIZZAZIONE USCITE**

**AUTORIZZO mio/a figlio/a**  **NON AUTORIZZO mio/a figlio/a**

**A effettuare uscite a piedi presso zone adiacenti alla sede o visitare altri luoghi di interesse della città (eventuale**

**utilizzo di** **mezzi pubblici), se previste nel programma settimanale.**

**AUTORIZZO mio/a figlio/a** **NON AUTORIZZO mio/a figlio/a**

**A recarsi presso la piscina comunale di Cesena.**

Cesena, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UISP COMITATO TERRITORIALE FORLÌ-CESENA APS - Unione Italiana Sport Per tutti**47122 Forli' (FO) - Via Aquileia, 1 - Tel. +39.0543.370705 - forlicesena@uisp.it - www.uisp.it/forlicesena - C.F.:92052050405