

MODULO per AUTORIZZAZIONI e DELEGHE

Centro Estivo Scuola Infanzia _____ Comune di Pavia

Io sottoscritto _____ Genitore di _____ Recapiti telefonici _____

☐

AUTORIZZO

☐

NON AUTORIZZO

Aldia Cooperativa Sociale ad effettuare fotografie o riprese visive/audiovisive del/la bambino/a ad uso interno e a scopo didattico e progettuale.

☐

AUTORIZZO

☐

NON AUTORIZZO

Aldia Cooperativa Sociale ad effettuare fotografie o riprese visive del/la bambino/a ad uso istituzionale (materiale pubblicitario cartaceo e sito della Cooperativa)

☐

AUTORIZZO

☐

NON AUTORIZZO

Mio/a figlio/a a partecipare alle uscite a piedi sul territorio come previsto dal programma settimanale

☐

AUTORIZZO

☐

NON AUTORIZZO

Mio/a figlio/a a partecipare alle gite previste (tramite le modalità di spostamento concordate per il raggiungimento del luogo di destinazione)

☐

NON SOFFRE DI ALLERGIE/INTOLLERANZE

☐

SOFFRE DI ALLERGIE/INTOLLERANZE

elencare le eventuali allergie/intolleranze alimentari:

di cui allego il certificato medico.

Delego i sottoindicati signori a ritirare mio figlio da scuola:

nome

cognome

n° documento d'identità

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

dei quali allego copia del documento d'identità

N.B.: si fa presente che non è possibile in alcun modo delegare un minorenni al ritiro del/della bambino/a

Data

Firma
