



DELEGA PER IL RITIRO DEL BAMBINO PRESSO IL CENTRO SPORTIVO PADOVA NUOTO

Il/La Sottoscritt _ _____

Il/La Sottoscritt _ _____

GENITORE/TUTORE LEGALE di _____

frequentante il Centro Sportivo dalle ore _____, alle ore _____

presso l'impianto Padova Nuoto in Via Decorati al Valor Civile n° 2 Padova,

DELEGA

IL SIG./RA _____

IL SIG./RA _____

IL SIG./RA _____

IL SIG./RA _____

IL SIG./RA _____

IL SIG./RA _____

Per il ritiro di mio Figlio/a presso la Vostra struttura al termine dell'orario dell'attività sopra indicata.

In allegato documento d'identità delle persone delegate al ritiro.

La presente autorizzazione ha validità per tutto il periodo di frequenza al Centro estivo.

Padova, li ____ / ____ / _____

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE _____

