



A.S.D. BASKET CREAZZO

Cod. 044306

c/o Palazzetto-via Manzoni 4
Creazzo(VI) P.IVA/C.F. 02877880241

infobasketcreazzo@gmail.com

www.basketcreazzo.net

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER CONSENTIRE L'USCITA DEL MINORE SENZA
ACCOMPAGNATORI AL TERMINE DELL'ALLENAMENTO**

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n _____ Cap _____

C.F. _____

IN ACCORDO CON (dati secondo genitore)

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n _____ Cap _____

C.F. _____

GENITORI (O TITOLARI DELLA RESPONSABILITA' GENITORIALE)

di _____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____

AUTORIZZANO

il/la figlio/a viste le caratteristiche del percorso palestra-casa, del contesto territoriale e della maturità acquisita a tornare a casa in piena autonomia senza un accompagnatore maggiorenne

DICHIARANO

- di essere a conoscenza degli orari di allenamento del figlio/della figlia svolti presso il Palazzetto Manzoni in via Manzoni, Creazzo 36051 (VI) e presso la palestra delle scuole elementari Ghirotti in via Cavour, Creazzo 36051 (VI)
 - di essere consapevoli delle responsabilità previste dal Codice civile in tema di vigilanza sui minori e di sollevare il Basket Creazzo e i suoi collaboratori da ogni responsabilità connessa con gli obblighi di vigilanza sui minori dall'uscita dell'atleta dalla struttura sportiva.
 - di essere a conoscenza che al termine dell'orario di allenamento qualsiasi responsabilità della società Basket Creazzo e dei suoi collaboratori sul minore cessa e ricadrà su chi esercita la patria potestà
- La presente delega vale per l'intera Stagione sportiva _____ (indicare l'anno 20___/20___)

FIRMA DEI GENITORI
