

IL SOTTOSCRITTO

Nome..... Cognome.....

RESIDENTE A.....(CITTÀ, REGIONE, NAZIONE)

PASSAPORTO/DOCUMENTO DI IDENTITA' N..... RILASCIATO DA

NOME..... COGNOME.....

RESIDENTE A.....(CITTÀ, REGIONE, NAZIONE)

PASSAPORTO/DOCUMENTO DI IDENTITA' N..... RILASCIATO DA

IN QUALITA' DI GENITORE/TUTTORE ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

IN QUALITA' DI GENITORE/TUTORE ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

AUTORIZZA IL PROPRIO FIGLIO/A

NOME..... COGNOME.....

NATO/A A(CITTÀ, REGIONE, NAZIONE)

IL.../.../..... RESIDENTE IN VIA CODICE POSTALE.....

CITTÀ..... PROVINCIA..... NAZIONE.....

PASSAPORTO/DOCUMENTO DI IDENTITA' N..... RILASCIATO DA

IL/..... CODICE FISCALE/TESSERA SANITARIA N.

A PARTECIPARE AL

CORSO DI FORMAZIONE ORCHESTRALE ORGANIZZATO DALL'ASSOCIAZIONE AMICI DELLA MUSICA FEDELE FENAROLI DI LANCIANO, CHE SI SVOLGERÀ □ DAL 29 LUGLIO AL 3 AGOSTO 2025 □ DAL 5 AL 10 AGOSTO 2025, PRESSO IL PARCO DELLE ARTI MUSICALI, LARGO DELL'APPELLO, 2, 66034 LANCIANO.

SOLLEVA ESPRESSAMENTE L'ASSOCIAZIONE AMICI DELLA MUSICA FEDELE FENAROLI DA OGNI RESPONSABILITA' PER FATTI E/O CIRCOSTANZE CHE DOVESSERO VERIFICARSI PER IL MANCATO RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI IMPARTITE DALL'ASSOCIAZIONE O DAI DOCENTI E PER INFORTUNI DERIVANTI DALL'INOSERVANZA DI ORDINI O PRESCRIZIONI.

IN FEDE

FIRMA LEGGIBILE

NOME E COGNOME DEL GENITORE/TUTOR

Luogo..... Data.....

All. Documento di identità del genitore/tutor