

IL SOTTOSCRITTO

NOME..... COGNOME.....
RESIDENTE A.....(CITTA', REGIONE, NAZIONE)
PASSAPORTO/DOCUMENTO DI IDENTITA' N..... RILASCIATO DA,
NOME..... COGNOME.....
RESIDENTE A.....(CITTA', REGIONE, NAZIONE)
PASSAPORTO/DOCUMENTO DI IDENTITA' N..... RILASCIATO DA,

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

AUTORIZZA IL PROPRIO FIGLIO/A

NOME..... COGNOME.....
NATO/A A(CITTA', REGIONE, NAZIONE)
IL.../.../..... RESIDENTE IN VIA CODICE POSTALE.....
CITTA' PROVINCIA..... NAZIONE.....
PASSAPORTO/DOCUMENTO DI IDENTITA' N..... RILASCIATO DA
IL .../.../..... CODICE FISCALE/TESSERA SANITARIA N.

A PARTECIPARE AL

LABORATORIO DI MUSICA SOCIALE ORGANIZZATO DALL'ASSOCIAZIONE AMICI DELLA MUSICA FEDELE FENAROLI DI LANCIANO, CHE SI SVOLGERA' DAL 6 AL 10 LUGLIO 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'INOSSERVANZA DI ORDINI O PRESCRIZIONI.

IN FEDE

FIRMA LEGGIBILE

.....

NOME E COGNOME DEL GENITORE/TUTOR

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

All. Documento di identità del genitore/tutor