

IL SOTTOSCRITTO

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 ALLA

MASTERCLASS DI FAGOTTO ORGANIZZATA DALL'ASSOCIAZIONE AMICI DELLA MUSICA FEDELE FENAROLI DI LANCIANO,
CHE SI SVOLGERA' DAL 21 AL 26 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