

**ASD ACCADEMIA ISOLA BERGAMASCA**

Via Garibaldi, 15

24040 Bonate Sotto (BG)



I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_,

genitori (o esercenti la patria potestà) di \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

delegano la/e seguente/i persona/e:

Nome e Cognome	Parentela	Nr. Documento d'Identità

a ritirare il/la figlio/a al termine dell'attività relativa al Progetto Territoriale "SCUOLA IN CAMPO" 2024 presso la Scuola Dell'Infanzia Regina Margherita di Bonate Sotto sollevando gli allenatori di Accademia Isola Bergamasca da ogni responsabilità nell'affidare il bambino ad una delle persone indicate sopra.

Ci impegniamo ad informare i suddetti delegati di rispettare tutte le norme e le istruzioni fornite dagli organizzatori dell'attività volte a garantire che nostro/a figlio/a venga consegnato/a in sicurezza ai suddetti delegati al termine dell'attività.

Riconosciamo che questa delega ha validità unicamente per l'attività sopra citata e per la durata dell'attività stessa.

Firma del Genitore: \_\_\_\_\_ Firma del Genitore: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_