



CAMPO ESTIVO – CENTRO CULTURALE G.B. GRASSI

AUTORIZZAZIONI

Il sottoscritto _____ (nome del genitore)

madre o padre di _____ (nome del bambino)

AUTORIZZA

Si No

Le seguenti persone ad accompagnare/riprendere il/la bambino/a presso il Centro

Estivo:

Nome e cognome

Grado di parentela

N° di telefono

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Data _____ Firma _____