I. C. DEL VERGANTE - INVORIO
Prot. 0005127 del 30/05/2024
IV (Entrata)

vedogiovane

Modulo autorizzazioni

Nome del/la bambino/a: _____

Cognome del/la bambino/a: _____

_____Classe:_____Età_____

Numeri di telefono e referenti	
REFERENTE	**NUMERO DI TELEFONO**

La compilazione della parte successiva del modulo è necessaria nel caso in cui i bambini vengano prelevati dal servizio da persone diverse dai familiari (es.: nonni, zii, amici di famiglia)

Io sottoscritto/a_____genitore di _____

AUTORIZZO

- **mio/a figlio/a _____ ad uscire dal Servizio del Centro accompagnato da:**
- _____
- _____
- _____

autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi degli Articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679

In fede

_____

vedogiovane

Io sottoscritto/a _____

AUTORIZZO

mio/a figlio/a_____a partecipare alle gite, a brevi uscite sul territorio organizzate dal Servizio del Centro, previa comunicazione da parte delle operatrici/degli operatori di giornate e luoghi.

autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi degli Articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679

In fede

_____

vedogiovane

Io sottoscritto/a _____

INFORMO il personale del Centro che

mio/a figlio/a_____presenta le seguenti:

-ALLERGIE ……

……

……..

-INTOLLERANZE…….

-PATOLOGIE ……

……..

autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi degli Articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679

In fede

_____