



STARS VOLLEY ASD

Sede legale: Via Parona Cassolo, 18/11 – 27036 Mortara PV
tel. 3899888398 – tel. 3899887519
C.F. e P.IVA 02500170184 www.starsvolley.com

AUTORIZZAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore dell'atleta _____
(specificare dati del ragazzo/a)

Nato/a a _____ il giorno _____

Residente a _____ Via _____

DICHIARA

di essere a conoscenza che al termine dell'attività sportiva il proprio/a figlio lascerà le strutture e rientrerà alla propria abitazione:

- da solo
- accompagnato da un familiare o conoscente, entrambi maggiorenni, che lo aspetteranno in palestra.
- accompagnato da un familiare o conoscente, entrambi maggiorenni, che lo aspetteranno nel parcheggio della palestra.

**barrare la parte interessata*

Mortara, _____

Firma
