

**DELEGA DI CONSENSO ALLA CONSEGNA DEL PROPRIO FIGLIO/A AD ALTRO  
ADULTO AL TERMINE DELLE ATTIVITA' DEL POST SCUOLA**

**PLESSO** \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore ed esercente la patria potestà del bambino/a \_\_\_\_\_

iscritto e frequentante il Post Scuola organizzato dall' ASDC Essetre Olympic Roma o SSD  
Algarve Roma Torino presso la Scuola

\_\_\_\_\_ -

## **Autorizza e delega**

l'incaricato responsabile dell'Associazione ad affidare il proprio/a figlio/a

al Sig./Sig.ra (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

ricosciuto con documento (tipo documento) \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_

rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

e con la presente solleva da ogni responsabilità oggettiva e soggettiva  
l'associazione Essetre Olympic Roma e SSD Algarve Roma Torino per l'affidamento  
del proprio figlio/a, all'uscita del Servizio di Post Scuola, alla persona delegata.

Si allega fotocopia del documento del genitore/tutore.

Si allega fotocopia del documento della persona delegata.

**Firma**

**(leggibile genitore/tutore)**

Roma \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_