

A.S.D. ATLETICA ALBORE MARTELLAGO

Via Trento, 76 c/o Campo Sportivo Comunale

MARTELLAGO

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALL'USCITA DEL MINORE
SENZA ACCOMPAGNATORI AL TERMINE DEGLI ALLENAMENTI**

Il/la signor/a _____, nato/a _____

Il _____, residente in _____,

C.F. _____,

D I C H I A R A

firmando la presente autorizzazione di essere a conoscenza degli orari di allenamento praticati dalla Società sportiva in indirizzo e dal Corso del proprio figlio _____

D I C H I A R A I N O L T R E

di essere a conoscenza del fatto che al termine della sessione di allenamento la vigilanza del minore autorizzato ricade per intero sulla famiglia esercente la patria potestà.

A U T O R I Z Z A

il minore _____, viste le caratteristiche del percorso campo sportivo-casa, del contesto territoriale e della maturità acquisita, a tornare a casa senza accompagnatori alcuni, dichiarando che lo stesso è autonomo e capace di evitare situazioni a rischio.

D I C H I A R A A L T R E S I '

di essere consapevole delle responsabilità previste dal Codice Civile in materia di vigilanza sui minori e di sollevare A.S.D. Atletica Albore Martellago, in persona del suo Presidente e legale rappresentante signora Raffaella Salviato, ed il Tecnico Istruttore che segue il Corso specifico da ogni responsabilità connessa con gli obblighi di vigilanza al di fuori degli orari di allenamento.

La presente autorizzazione è valida sino alla fine dell'anno sportivo 2026/2027.

Nome e numero telefono madre, signora _____

Nome e numero telefono padre, signor _____

Firma genitore/tutore
