



AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE AI LABORATORI DEL PSF

La sottoscritta _____ (madre/tutrice)
e il sottoscritto _____ (padre/tutore),
numero di telefono e/o contatto e-mail _____,
in qualità di genitori o esercenti la potestà genitoriale dell'alunno/a _____,
nato/a a _____ (_____), il ____ / ____ / _____,
residente a _____ (_____), in Via/Piazza _____
n° _____, CAP _____,

AUTORIZZANO

il proprio figlio a partecipare nel periodo compreso tra il **19 giugno 2023** e il **2 luglio 2023** alle attività laboratoriali proposte dal Pompei Street Festival.

DICHIARANO

- di esonerare l'organizzazione, il suo legale rappresentante e i suoi collaboratori da qualsiasi responsabilità derivante dall'irregolare comportamento del proprio/a figlio/a durante le attività;
- di assumere ogni responsabilità civile e penale per eventuali incidenti o danni che il/la proprio/a figlio/a dovesse arrecare a persone o cose durante le attività per motivi non imputabili al Pompei Street Festival, obbligandosi al relativo risarcimento dei danni provocati dal proprio figlio, e con espressa rinuncia ad ogni rivalsa nei confronti della stessa organizzazione.

AUTORIZZANO

- in caso di necessità o di urgenza, il responsabile dell'attività e/o un suo delegato ad accompagnare il/la figlio/a al Pronto Soccorso, permettendo al personale medico di effettuare eventuali visite ed esami diagnostici (esami, Rx, tac, ecografie...) nonché alla somministrazione dei necessari farmaci. In ogni caso il genitore verrà sempre avvertito nella misura in cui sarà reperibile.

Pompei, _____

Firma di entrambi i genitori *

** in caso di impossibilità ad apporre la doppia firma, è possibile per il genitore/tutore sottoscrivere una delle seguenti dichiarazioni:*



artandchange

Impresa sociale Art and Change s.r.l.

Via Lepanto 247 - 80045 - Pompei

P.Iva: 09710591216

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara sotto la propria responsabilità che le scelte e le autorizzazioni sottoscritte nel presente modulo sono state effettuate con il consenso dell'altro genitore.

Pompei, _____

Firma

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara di aver apposto la propria sola firma in quanto unico soggetto avente la responsabilità genitoriale dell'alunno.

Pompei, _____

Firma