

Deleghe:

**Nell'ambito dei laboratori
organizzati dall' Associazione DisegnoInsegno,**

il sottoscritto:.....

genitore di:

.....

per il periodo dal.....al.....

autorizza le seguenti persone maggiorenni a ritirare il/la proprio/a figlio/a:

-Cognome..... Nome

documento di riconoscimento n.

Telefono:.....

-Cognome..... Nome

documento di riconoscimento n.

Telefono.....

-Cognome..... Nome

documento di riconoscimento n.

Telefono.....

Bologna, lì

Firma del genitore:

associazione
DiSEGNO **In**SEGNO
Art Courses Bologna

www.disegnoinsegno.com - info.disegnoinsegno@gmail.com

tel.334 9574983

sede operativa: Via Onofri 4/a 40134 Bologna/Italy

sede legale: Viale Oriani 38 40137 Bologna/ Italy

cod.fisc.91311560378