

Spett.le
Comitato Regionale FISE Sardegna
Via Cagliari, 242
09170 Oristano

Assunzione di responsabilità ed esercizio della potestà genitoriale

(Allegare fotocopia del documento di identità del dichiarante che esercita la potestà genitoriale)

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di
genitore/esercente la patria potestà dell'atleta _____ nato
a _____ il _____ e residente
a _____ in via/piazza _____
codice fiscale _____

AUTORIZZA

La partecipazione del proprio figlio al corso denominato

organizzato dal Comitato Regionale FISE Sardegna nel periodo dal _____ al _____ che si
svolgerà a _____.

Inoltre, ai sensi del d.lgs. 196/2003, il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art.13 della stessa
legge e conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati nell'ambito della finalità e modalità ivi indicata, nei
limiti in cui il consenso sia richiesto ai sensi di legge.

In fede
