

**DELEGA PER MINORI ACCOMPAGNATI DA PERSONE  
DIVERSE DAI GENITORI**

Io sottoscritto /a \_\_\_\_\_

in qualità di genitore di \_\_\_\_\_

( nome e cognome del minore)

nato a \_\_\_\_\_

(luogo di nascita del minore)

il \_\_\_\_\_

(data di nascita del minore)

DELEGO

il signor / ra \_\_\_\_\_

ad accompagnare mio figlio/a alla visita medico sportiva presso l'ambulatorio Kinesis Medical Fitness, ed ad apporre le proprie firme, in mia vece, sulla "scheda di valutazione medico sportiva".

Data \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

**Allegare fotocopia documento identità genitore.**

**Allegare fotocopia documento identità accompagnatore.**