



Società Sportiva Dilettantistica Algarve Roma Torino S.r.l.

Sede legale: Viale Avignone 125 Roma, RM 00144

PEC: algarveromatorrino@legalmail.it

N. Rea: 1656848

C.F. 97074770583

DELEGA DOCENTI SPORT EXTRASCOLASTICO

All'Istituto Comprensivo: _____

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitore dell'alunno/a _____

classe /sezione _____ infanzia primaria secondaria

plesso _____

dichiara che il proprio figlio/a è iscritto/a alle attività sportive pomeridiane che si svolgono presso la palestra scolastica con la SSD Algarve Roma Torino, nei giorni

_____ e pertanto delega i docenti della classe ____ sez. ____

alla consegna del proprio figlio/a agli istruttori/istruttrici della SSD Algarve Roma Torino.

Si allega fotocopia del proprio documento di riconoscimento.

Roma, ____/____/____

Firma del/i genitore