

## DELEGA

Io sottoscritto/a .....

Nato/ a a ..... Prov. .... il .....

Residente in ..... indirizzo .....

Genitore esercente la potestà genitoriale di : .....

## DELEGO

Il/la sig./ra .....

Nato/a a ..... Prov. .... il .....

grado di parentela .....

Ad accompagnare il minore presso il servizio di Medicina dello Sport di Eupilio per la valutazione medica ai fini del rilascio del Certificato di idoneità agonistica o non agonistica e a sottoscrivere l'anamnesi sulla scheda di valutazione medico sportiva e la dichiarazione Covid-19, nonché di firmare il consenso al trattamento dei dati come previsto dall'art. 23 D. Lgs 196/03.

Allego alla presente la fotocopia della mia carta di identità.

In fede

Data ...../...../.....

Firma del delegante .....