



## DELEGA

Io sottoscritto .....

nato/a a ..... il .....

esercitante la potestà genitoriale sul MINORE .....

nato/a a ..... il .....

in qualità di:

genitore

altro (specificare: .....) )

essendo impossibilitato ad accompagnare il minore alla visita medico sportiva così come altri eventuali esercitanti la potestà genitoriale e rendendomi responsabile di quest'ultima affermazione al cospetto degli aventi diritto,

### DELEGO

il Sig./ra .....

nato/a a ..... il .....

ad accompagnare con piena responsabilità Sua personale il già citato minore alla visita medico sportiva presso il Vostro Centro di Medicina dello Sport e, a tal fine, sotto la mia personale responsabilità

### DICHIARO

che il delegato, MAGGIORENNE e munito di personale valido documento di identità, è stato da me informato circa la motivazione della visita cui sarà sottoposto il minore e consegnerà eventuale documentazione sanitaria in possesso.

Allego alla presente:

- Copia di un valido documento d'identità del delegato
- Copia di un valido documento d'identità del delegante
- Foglio anamnesi e Consenso al Trattamento dei dati compilato in ogni sua parte e firmato dal genitore delegante.

DATA .....

Firma del delegante .....

Firma del delegato .....