



DELEGA PRESTAZIONI SANITARIE

- Io sottoscritto/a: _____ (Cognome) _____ (Nome), nato/a _____ (_____) il _____ residente a _____ (_____), CAP. _____, in Via _____ n. _____, C.F. _____,

tel. _____, e-mail _____, documento _____, n. _____

- Io sottoscritto/a: _____ (Cognome) _____ (Nome), nato/a _____ (_____) il _____ residente a _____ (_____), CAP. _____, in Via _____ n. _____, C.F. _____,

tel. _____, e-mail _____, documento _____, n. _____

consapevole/i delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia (in particolare art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA/NO DI ESSERE *(barrare con una crocetta)*

padre	madre	genitore affidatario	esercente la potestà	tutore	curatore
genitori					

del/la MINORE : _____ nato/a a _____ il _____

Documento _____ n. _____,

(Luogo) _____ (data) _____

(firma) _____

(firma) _____

Il/la/i sottoscritto/a/i titolare/i di potestà genitoriale sul minore autorizza i componenti dello staff tecnico / sanitario / organizzativo del "Palermo Summer Camp 2025", muniti della presente delega, ad accompagnare il/la minore, per l'esecuzione in favore di quest'ultimo/a delle prestazioni sanitarie (preventive, diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, ecc.) di cui necessita da intendersi tutte quelle ritenute indispensabili e/o utili per la patologia di cui trattasi in adempimento e conformità alle linee guida sanitarie.

Inoltre, è consapevole che al presente modulo di iscrizione va allegato un certificato medico di idoneità fisica per attività sportiva non agonistica e specificatamente per il calcio, con data non precedente ad un anno

PALERMO FOOTBALL CLUB S.P.A.

Viale del Fante, 11, 90146 PALERMO
Registro Imprese Palermo num. iscriz. C.F. e Part. Iva 06804260823
Capitale Sociale € 1.014.000,00 interamente versato
Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Società
di diritto inglese City Football Group Limited

Sito: www.palermofc.com
Pec: palermocalcio@pec.it

Email: info@palermofc.com



dall'inizio del Summer Camp; per chi già pratica sport agonistico, invece, è sufficiente la presentazione di copia del certificato medico di idoneità all'attività sportiva agonistica. La validità del certificato medico deve comprendere l'intero periodo del Summer Camp, pena l'annullamento dell'iscrizione. In nessun caso sarà ammesso al Summer Camp colui che non presenti il certificato medico o colui che ne presenti uno irregolare.

Luogo e Data _____

Firma

In caso di firma di un solo genitore o esercente responsabilità genitoriale

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Luogo e Data

Firma

PALERMO FOOTBALL CLUB S.P.A.

Viale del Fante, 11, 90146 PALERMO
Registro Imprese Palermo num. iscriz. C.F. e Part. Iva 06804260823
Capitale Sociale € 1.014.000,00 interamente versato
Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Società
di diritto inglese City Football Group Limited

Sito: www.palermofc.com
Pec: palermocalcio@pec.it

Email: info@palermofc.com