



**P.G.S. AUXILIUM Asd**  
Viale Milano, 41 - 23100 Sondrio

**Cellulare 3464791400**

**email [pgs.so@tiscali.it](mailto:pgs.so@tiscali.it) – [www.auxiliumpcamp.it](http://www.auxiliumpcamp.it)**

**<https://www.facebook.com/auxiliumpcampso>**

## **AUXILIUM CAMP 2025 – AUTORIZZAZIONE USCITA –** **CAMP TEGLIO**

Il modulo, tenuto conto delle disposizioni in materia di vigilanza di minori, è finalizzato a concordare con i genitori/esercanti la responsabilità genitoriale le modalità di rilascio dei partecipanti al termine delle giornate di Camp.

**Vogliate cortesemente restituire il presente foglio unito alla domanda di iscrizione al Camp, completo dei dati richiesti, barrando la soluzione scelta.**

\_\_\_\_\_

**(Cognome e Nome del minore)**

autorizziamo nostra/o figlia/o a recarsi a casa autonomamente al termine dell'orario di chiusura del Camp;

autorizziamo nostra/o figlia/o a recarsi a casa autonomamente dalla fermata del PULLMAN per il trasporto in andata e ritorno dal Camp. **Nome della fermata:** \_\_\_\_\_

non autorizziamo nostra/o figlia/o a recarsi a casa autonomamente; sarà nostra premura venirla/o a ritirare oppure mandare una persona di nostra fiducia conosciuta dalla bambina/o:

a) presso la location del Camp frequentato;

b) alla fermata del PULLMAN. **Nome della fermata:** \_\_\_\_\_

comunichiamo altresì che nostra/o figlia/o NON può essere ritirata/o dalle seguenti persone:

-----

**Firma genitori/esercente responsabilità genitoriale** \_\_\_\_\_

**Persona da contattare in caso di necessità:**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

TEL. / CELL. \_\_\_\_\_