

Da compilare a cura del genitore o altro titolare della patria potestà dei bambini iscritti al  
CESCOTLAB SUMMER - 1° SETTIMANA  2° SETTIMANA  3° SETTIMANA

15/06 – 22/06 (escluso il 17/06)

28/06 – 02/07

05/07 – 09/07

**ORARIO AM 8.30–14 (pranzo incluso)**

### Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_

### seconda persona da contattare in caso di un'emergenza

Nome \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### Richiede che il proprio figlio/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Possa partecipare al CESCOTLAB SUMMER organizzato da Cescot Firenze.

- Autorizza l'utilizzo, a titolo gratuito, del materiale foto/videografico (su qualunque supporto anche multimediale) prodotto durante il corso, all'interno del quale il proprio figlio compaia esclusivamente per le finalità istituzionali perseguite da Cescot.
- Gli organizzatori si impegnano nel garantire lo svolgimento del corso in estrema sicurezza. Sono sollevati da ogni responsabilità per qualsiasi danno a persone o cose dovessero verificarsi per effetto del comportamento del proprio figlio e per quelli che lo stesso dovesse subire in conseguenza di attività estranee all'ambito del corso di cucina.
- Si impegna a riprendere il proprio figli entro l'ora e nel luogo comunicati dagli organizzatori.

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_ (luogo e data)

Per accettazione

\_\_\_\_\_ (Firma leggibile del genitore o di chi ne esercita la potestà')