

**MODULO PER LA DELEGA DA PARTE DEL GENITORE
(O TITOLARE DELLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE)
ALL'ACCOMPAGNATORE DEL MINORE**

Io sottoscritto/a (Nome e Cognome) _____

Codice fiscale _____ Documento _____ N. _____

Rilasciato da _____ in data _____

(ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DELEGANTE)

CERTIFICO DI ESSERE: (barrare solo le voci di interesse)

1 **Padre** **Madre** del minore e di esercitare la **responsabilità genitoriale:**

a **congiuntamente** all'altro genitore(nome, cognome e C.F.) _____

nato a _____ il _____

Residente a _____ via _____

Doc. di identità n. _____ rilasciato da _____ in data _____

presente

assente, ma è **INFORMATO** e **AUTORIZZA** a procedere per il minore

b **disgiuntamente** dall'altro genitore in forza del seguente Provvedimento

n. in data repertorio/registro Autorità

di

2 **Genitore unico** in quanto ragazza madre vedovo/a unico genitore che ha riconosciuto il minore altro

(specificare)

3 **Terzo avente diritto** in qualità di **Tutore** come da Provvedimento n. in data

repertorio/registro..... Autorità di

DELEGO

Il/la Sig./ra (Nome e Cognome) _____

Documento _____ N. _____ Rilasciato da _____ in data _____

AD ACCOMPAGNARE IL MINORE

Nome e Cognome _____

PER ESEGUIRE LE SEGUENTI VACCINAZIONI

_____ e per la/le quale/i ho espresso il consenso, in accordo con l'altro genitore.

La persona delegata è in grado di fornire le notizie sullo stato di salute del minore.

In caso di necessità il sottoscritto potrà essere contattato al numero di telefono: _____

Data ____/____/_____

Firma del genitore

ALLEGATI 3: Tutti sottoscritti dal delegante

1-SCHEDA INFORMATIVA GENERICA SULLE VACCINAZIONI

2-CONSENSO INFORMATO

3-SCHEDA ANAMNESTICA