***Associazione Sportiva Dilettantistica***



***Centro Sportivo Giovanile***

***88100 CATANZARO LIDO***

***Viale Michele Maria Manfredi 32/a c/o STUDIO VERALDI***

***Tel./Fax 0961.31104 – Cell. 338.9467387***

*P.IVA. 03414460794*

***e-mail*** [***=***](mailto:%3Dasdcentrosportivogiovanileczlido@gmail.com)[***asdcentrosportivogiovanileczlido@yahoo.com***](mailto:asdcentrosportivogiovanileczlido@yahoo.com)[***asdcsgczlido@pec.it//***](mailto:asdcsgczlido@pec.it)[***mineo.santo@yahoo.com***](mailto:mineo.santo@yahoo.com)

**Oggetto: Autorizzazione alla partecipazione agli Open Days di Atletica leggera a. s. 2024-25**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitori

dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante nel corrente anno scolastico la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all’Open Day di Atletica leggera che si terrà il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a Squillace (palestra scolastica comunale) / Vallefiorita (palestra scolastica comunale) / Amaroni (Anfiteatro N. Green – Tensostruttura)

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_