

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI

Io sottoscritt _____ autorizzo mi _____ figli _____
_____ a partecipare al campo di reparto, che si terrà a Balmuccia (VC) dal
18/08/2018 al 29/08/2018 con il Reparto Stella Alpina del gruppo scout Agesci Trivero 1. Io autorizzo altresì
a prendere parte a tutte le attività che verranno svolte, sia esse di Reparto che di Squadriglia, consapevole
che talune attività di squadriglia possono svolgersi senza la presenza di un capo adulto. Inoltre, autorizzo i
capi censiti nel Gruppo scout Agesci Trivero 1 che saranno presenti al campo, a prendere eventuali decisioni
in caso di cure sanitarie urgenti (su indicazioni di medici qualificati), nel caso in cui non si riesca a
contattarmi telefonicamente ai seguenti recapiti _____ ove
sarò reperibile nel periodo di svolgimento del campo.

Data _____ Firma _____