



MODULO DI DELEGA

da compilare nel caso in cui nessun genitore o altri soggetti titolari della potestà genitoriale possano essere presente alla vaccinazione

Il delegato dovrà presentare il proprio documento di identità e fotocopia del documento di identità dei genitori o altri soggetti titolari della potestà genitoriale

Il delegato dovrà essere in grado di fornire tutte le informazioni sullo stato di salute del minore

1) Il/la sottoscritta/a

.....

nato/a il

2) Il/la sottoscritta/a

.....

nato/a il

esercenti la responsabilità genitoriale/rappresentanza legale del/della minore

(nome cognome)

.....

nato/a a il

DELEGHIAMO

Il/la Sig./Sig.ra

.....

nato/a il

ad accompagnare in nostra vece il/la minore

(nome cognome).....

nato/a il

per l'esecuzione della vaccinazione anti COVID 19 per la quale esprimiamo il consenso

Data

1) Firma del genitore

.....

2) Firma del genitore

.....

Firma altro soggetto titolare della potestà

.....