

Sistema Bibliotecario Marmilla
ISCRIZIONE ATTIVITA' "BIBLIOTECARIO PER UN GIORNO" 2016

BIBLIOTECA COMUNALE DI SEGARIU

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____
a _____ e residente a _____
in via _____ Telefono _____
Tipo documento _____ numero documento _____
rilasciato da _____ data di scadenza _____

CHIEDE

L'ISCRIZIONE DEL PROPRIO FIGLIO,

nome e cognome del minore _____ data di nascita ____/____/____ età ____

IN QUALITÀ DI GENITORE/TUTORE,
ALL'ATTIVITÀ **"BIBLIOTECARIO PER UN GIORNO"**

E DICHIARA

DI AVER PRESO VISIONE, COMPILATO E FIRMATO LA LIBERATORIA
RIPORTATA SUL RETRO DI QUESTO MODULO

DATA _____ FIRMA _____
(genitore/tutore richiedente)



Sistema Bibliotecario Marmilla
ISCRIZIONE ATTIVITA' "BIBLIOTECARIO PER UN GIORNO" 2016

BIBLIOTECA COMUNALE DI SEGARIU

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____
a _____ e residente a _____
in via _____ Telefono _____
Tipo documento _____ numero documento _____
rilasciato da _____ data di scadenza _____

CHIEDE

L'ISCRIZIONE DEL PROPRIO FIGLIO,

nome e cognome del minore _____ data di nascita ____/____/____ età ____

IN QUALITÀ DI GENITORE/TUTORE,
ALL'ATTIVITÀ **"BIBLIOTECARIO PER UN GIORNO"**

E DICHIARA
DI AVER PRESO VISIONE, COMPILATO E FIRMATO LA LIBERATORIA
RIPORTATA SUL RETRO DI QUESTO MODULO

DATA _____ FIRMA _____
(genitore/tutore richiedente)

LIBERATORIA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ GENITORE/TUTORE RICHIEDENTE
SOLLEVA IL PERSONALE DA OGNI RESPONSABILITÀ PER EVENTUALI
DANNI E/O INFORTUNI CAUSATI O SUBITI DAL MINORE

Autorizza il Sistema Bibliotecario
Marmilla alla pubblicazione di foto e
materiale audiovisivo al fine di
promuovere e diffondere le attività e i
servizi delle biblioteche aderenti al
Sistema

non autorizza il Sistema Bibliotecario
Marmilla alla pubblicazione di foto e
materiale audiovisivo

INOLTRE DICHIARA CHE IL MINORE

può uscire dalla biblioteca da solo

non può uscire dalla biblioteca da solo

soffre della seguente intolleranza
alimentare/sindrome/allergia degna di
considerazione da parte del personale:

non soffre di alcuna intolleranza
alimentare/sindrome/allergia degna di
considerazione da parte del personale:

DELEGA AL RITIRO DEL MINORE DA PARTE DI TERZI

Il/la Sig./ra _____ grado di parentela o altra qualifica:

Il/la Sig./ra _____ grado di parentela o altra qualifica:

DATA _____ FIRMA _____
(genitore/tutore richiedente)

LIBERATORIA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ GENITORE/TUTORE RICHIEDENTE
SOLLEVA IL PERSONALE DA OGNI RESPONSABILITÀ PER EVENTUALI
DANNI E/O INFORTUNI CAUSATI O SUBITI DAL MINORE

Autorizza il Sistema Bibliotecario
Marmilla alla pubblicazione di foto e
materiale audiovisivo al fine di
promuovere e diffondere le attività e i
servizi delle biblioteche aderenti al
Sistema

non autorizza il Sistema Bibliotecario
Marmilla alla pubblicazione di foto e
materiale audiovisivo

INOLTRE DICHIARA CHE IL MINORE

può uscire dalla biblioteca da solo

soffre della seguente intolleranza
alimentare/sindrome/allergia degna di

considerazione da parte del personale:

non può uscire dalla biblioteca da solo

non soffre di alcuna intolleranza

alimentare/sindrome/allergia degna di

considerazione da parte del personale:

DELEGA AL RITIRO DEL MINORE DA PARTE DI TERZI

Il/la Sig./ra _____ grado di parentela o altra qualifica:

Il/la Sig./ra _____ grado di parentela o altra qualifica:

DATA _____ FIRMA _____
(genitore/tutore richiedente)