

**ACCOGLIENZA IN STRUTTURE RECETTIVE DI PERSONE MINORI IN ISOLAMENTO OBBLIGATORIO
/ QUARANTENA FIDUCIARIA**

Autorizzazione del/dei genitore/i - Tutore legale minori tra i 14 e i 17 anni

Da inviare ad ATS con e- mail strutture.covid@ats-montagna.it o presentare direttamente alla struttura recettiva

La sottoscritta Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo: Comune _____ via _____

Recapito telefonico _____

E

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo: Comune _____ via _____

Recapito telefonico _____

GENITORI del MINORE (qualsiasi età)

TUTORE LEGALE del MINORE (>DI 14 ANNI)

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo: Comune _____ via _____

Recapito telefonico _____

DICHIARANO CONSENSUALMENTE (genitori)

di acconsentire all'ingresso in Struttura Recettiva _____, della propria/o
figlia/o _____

di essere responsabili per tutte le attività del minore

di concordare che la/o figlia/o soggiornerà presso la Struttura Recettiva _____, accompagnata:

dalla madre _____

dal padre _____

da loro delegato _____

DICHIARA (tutore legale)

di acconsentire all'ingresso in Struttura Recettiva _____ della/del
minore _____

che il minore sarà accompagnata/o dal tutore legale _____

di essere responsabile per tutte le attività del minore

In quanto non vi è disponibilità di una sistemazione abitativa idonea all'isolamento obbligatorio/quarantena fiduciaria che possa garantire la protezione del restante nucleo familiare;

Data _____

Firma (madre) o tutore legale _____

Firma (padre) o tutore legale _____

**ALLEGARE AL PRESENTE MODULO LA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORE LEGALE/DELEGATO
DEI GENITORI**