



**SEDE CENTRALE ENS - ETS APS**  
AREA LIS / FORMAZIONE

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER ISCRIZIONE DI MINORE**

SPETT.LE SEDE CENTRALE - AREA LIS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

\_\_\_ L \_\_\_ SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_  
DATA DI NASCITA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
INDIRIZZO DI RESIDENZA: \_\_\_\_\_  
CAP: \_\_\_\_\_ CITTA': \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_ CELL.: \_\_\_\_\_  
EMAIL: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)**

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_  
CAP: \_\_\_\_\_ CITTA': \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

LUOGO \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

\_\_\_ L \_\_\_ SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_  
DATA DI NASCITA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO DI RESIDENZA: \_\_\_\_\_  
CAP: \_\_\_\_\_ CITTA': \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_ CELL.: \_\_\_\_\_  
EMAIL: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)**

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_  
CAP: \_\_\_\_\_ CITTA': \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

LUOGO \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI GENITORI DEL MINORE \_\_\_\_\_ AUTORIZZA  
IL PROPRIO FIGLIO MINORE A PARTECIPARE AL \_\_\_\_\_  
ORGANIZZATO DALLA SEDE ENS DI: \_\_\_\_\_ CON SEDE IN: \_\_\_\_\_  
E DICHIARANO DI ESSERE A CONOSCENZA E DI ACCETTARE IL REGOLAMENTO DELL'INIZIATIVA E QUANTO  
INDICATO NELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE, DI CUI QUESTA DICHIARAZIONE E' PARTE INTEGRANTE.