



Modulo autorizzazione allenamenti straordinari

Il/la sottoscritto/a

Genitore dell'atleta.....

AUTORIZZO mio figlio/a

☐ • A partecipare all'allenamento straordinario del.....dalle.....alle.....

☐ • A fermarsi oltre l'orario previsto all'allenamento del giorno.....

Data.....

Firma.....