**DICHIARAZIONE DI AUTORIZZAZIONE ALL’EFFETTUAZIONE DEL TAMPONE E IMPEGNO A PRELEVARE IL MINORE IN CASO DI POSITIVITA’**

Noi

|  |  |
| --- | --- |
| *Cognome padre* | *Nome padre* |
|  |  |
| *Cognome madre* | *Nome madre* |

genitori di:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *Cognome figlio/a* | *Nome figlio/a* |
|  |  |
| *Nato a* | *Il* |

**iscritto/a alla vacanza/pellegrinaggio a xxx che si svolgerà dal xxx al xxx**

**AUTORIZZIAMO LA PARROCCHIA**

Ad effettuare un tampone rapido per l’individuazione del SARS-CoV-2 presso una farmacia o un centro diagnostico abilitato nel corso dell’attività residenziale in oggetto affinchè il minore possa ottenere il *Green Pass* base necessario per il viaggio di ritorno

**CI IMPEGNIAMO**

In caso di esito positivo del test, a raggiungere immediatamente nostro figlio nel luogo in cui si svolge la vacanza/pellegrinaggio e a prelevarlo.

Luogo e data, ..............................…….

Firma del Padre Firma della Madre

.......................................... ..........................................

**DA COMPILARE SE IL MODULO E’ FIRMATO DA UN SOLO GENITORE**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, .............................. Firma di un genitore

. .........................................