

 REGIONE CAMPANIA Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro	AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO Dipartimento Di Prevenzione UOSD Promozione della Salute e Sorveglianza Nutrizionale Responsabile: dr.ssa Assunta Matino Via Comunale del Principe 13/A – 80145 Napoli sorveglianza.nutrizionale@aslnapoli1centro.it sian.nutrizione@pec.aslna1centro.it 081 254/9832
--	--

DELEGA PER ESECUZIONE CONSULENZA NUTRIZIONALE

Noi sottoscritti

Sig.ra.....nata a.....il
 Sig. nato a.....il.....
 Genitori/tutori di nato/a a.....il.....

con la presente deleghiamo

Il/la sig./sig.ra.....nato/a a.....
 il.....
 a rappresentarci e ad esprimere il consenso alla consulenza nutrizionale a cui sarà sottoposto/a nostro/a
 figlio/a
 in data.....
 presso l'Istituto Scolastico.....
 in occasione dell'iniziativa "Progetto Ponte".

Alleghiamo copia dei **documenti di identità**.

Napoli, ...

Firma Genitore 1

Firma Genitore 2

Spazio riservato al personale sanitario

Si acquisisce la delega di entrambi i genitori in data.....

Il soggetto delegato viene identificato con documento di identità

.....

Napoli, ...

Firma dell'operatore