

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

provincia _____ il _____ residente a _____

in Via/Piazza _____ n. _____

Genitore del ragazzo/a _____

nato/a a _____ provincia _____ il _____

AUTORIZZA

Il/La proprio/a figlio/a _____ a partecipare alle attività di volontariato organizzate nelle date _____ dalle ore _____ alle ore _____ presso il Centro di Primo Aiuto Immediato “**HELP CENTER**” sito in Catania (CT) in Piazza Giovanni XXIII°.

A tal proposito, si dichiara con il presente documento di declinare la Caritas Diocesana di Catania e la Confraternita Maria SS. Del Soccorso entrambi con sede legale in Catania in Via Acquicella n. 104, da qualsiasi responsabilità civile e penale derivanti da qualsiasi fatto e/o evento dovesse succedere al proprio figlio/a durante la visita all'interno dei locali “**HELP CENTER**”.

Catania, _____

FIRMA _____