



CENTRO MEDICO di FISIOTERAPIA s.r.l.

Modulo di Autorizzazione dei genitori per consentire l'uscita del minore senza accompagnatori al termine delle sedute di fisioterapia

Io sottoscritto nato il / / a (...) e
residente a (...) in via/viale/vicolo/piazza n°
padre del minore

IN ACCORDO CON

Io sottoscritta nata il / / a (...) e
residente a (...) in via/viale/vicolo/piazza n°
madre del minore

RISPETTIVAMENTE PADRE E MADRE

di nato il / / a (...) e
residente a (...) in via/viale/vicolo/piazza n°

DICHIARANO

Firmando la presente autorizzazione, di essere a conoscenza degli orari delle sedute di fisioterapia del minore e, conformemente con le vigenti disposizioni in materia di vigilanza su minori, di assumere direttamente o tramite persona da noi delegata la vigilanza sul minore sopra indicato/a al termine delle sedute al di fuori del Centro Medico di Fisioterapia srl.

DICHIARANO INOLTRE

⇒ di essere a conoscenza delle disposizioni organizzative messe in atto dal CMF srl, di condividerle e di accettare i criteri previsti per la vigilanza effettiva sui minori;

⇒ di essere a conoscenza del fatto che al termine delle sedute e fuori dall'orario delle sedute, la vigilanza del minore autorizzato ricade per intero sulla famiglia esercente la patria potestà

⇒ che, non potendo garantire all'uscita dal CMF srl la presenza di almeno un genitore o di una persona appositamente delegata

Gennaio 2026



Sede Operativa: 35131 PADOVA - Via Enrico Degli Scrovegni, 10 - Tel. 049.8760833 - Direttore Sanitario: Dott.ssa Floriana Fanelli
Sede Operativa: 35143 PADOVA - TENCAROLA - Via Dei Colli, 202 - Tel. 049.8685170 - Direttore Sanitario: Dott.ssa Floriana Fanelli
Sede Operativa: 31033 CASTELFRANCO VENETO (TV) - Via Regno Unito, 8 - Tel. 0423.720590 - Direttore Sanitario: Dott.ssa Grazia Massa
Sede Operativa: 36081 BASSANO DEL GRAPPA (VI) - Via Cereria, 4 - Tel. 0424.524167 - Direttore Sanitario: Dott.ssa Elisa Spagnolo
Sede Legale: 35131 PADOVA - Via Enrico Degli Scrovegni, 2/A - Tel. 049.8760833
Cod. Fisc. e Part. IVA N. 0307 al Registro Imprese: 00985280288 - Società iscritta presso il Reg. Imprese di Padova - Cap. Soc. € 200.000,00 I.V.
www.centromedicodifisioterapia.it - e-mail: info@centromedicodifisioterapia.it



CENTRO MEDICO di FISIOTERAPIA s.r.l.

AUTORIZZANO

il minore a tornare a casa senza accompagnatori;

DICHIARANO INOLTRE

- ⇒ di impegnarsi affinché il minore riceva chiare istruzioni affinché al termine delle sedute di fisioterapia, rientri immediatamente a casa;
- ⇒ di impegnarsi a comunicare tempestivamente al CMF srl qualsiasi variazione delle condizioni di sicurezza;
- ⇒ che il minore è autonomo e capace di evitare situazioni a rischio;
- ⇒ di essere consapevoli delle responsabilità previste dal Codice Civile in tema di vigilanza sui minori e di sollevare il personale sanitario e non, il Direttore sanitario ed il Centro Medico di Fisioterapia srl da ogni responsabilità connessa con gli obblighi di vigilanza sui minori a partire dal predetto termine.

La presente autorizzazione è valida sino alla data del/...../..... ovvero sino alla conclusione del corrente ciclo di terapie.

LUOGO e DATA

FIRMA DEI GENITORI

.....

.....

.....

Si allega al presente modulo copia fotostatica non autenticata dei documenti di identità dei genitori

Gennaio 2026



Sede Operativa: 35131 PADOVA - Via Enrico Degli Scrovegni, 10 - Tel. 049.8760833 - Direttore Sanitario: Dott.ssa Floriana Fanelli
Sede Operativa: 35143 PADOVA - TENCAROLA - Via Dei Colli, 202 - Tel. 049.8685170 - Direttore Sanitario: Dott.ssa Floriana Fanelli
Sede Operativa: 31033 CASTELFRANCO VENETO (TV) - Via Regno Unito, 8 - Tel. 0423.720590 - Direttore Sanitario: Dott.ssa Grazia Massa
Sede Operativa: 36081 BASSANO DEL GRAPPA (VI) - Via Cereria, 4 - Tel. 0424.524167 - Direttore Sanitario: Dott.ssa Elisa Spagnolo
Sede Legale: 35131 PADOVA - Via Enrico Degli Scrovegni, 2/A - Tel. 049.8760833
Cod. Fisc. e Part. IVA N. iscr. al Registro Imprese: 00985280288 - Società iscritta presso il Reg. Imprese di Padova - Cap. Soc. € 200.000,00 I.V.
www.centromedicodifisioterapia.it - e-mail: info@centromedicodifisioterapia.it