

DELEGA AL RITIRO

FONDAZIONE SCUOLA MATERNA A.DIAZ. - Scuola dell'Infanzia A. Diaz

Nome della Scuola

VIA ALCHERIO DA LEVATE 3

Indirizzo

LEVATE

Località

24040

CAP

Il sottoscritto (*cognome e nome*) _____

in qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale tutore affidatario

di _____
(cognome, nome e del bambno) _____ (codice fiscale del bambno)

autorizza le insegnanti e solleva la scuola da ogni responsabilità nell'affidare il proprio figlio alle persone indicate di seguito per l'anno scolastico **2019** / **2020** o fino a revoca.

“Persone delegate al ritiro”

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Cognome _____ Nome _____ Ruolo _____

Data _____ Firma leggibile _____

Data _____ Firma leggibile _____