DELEGA AL RITIRO

I sottoscritti (cognome e nome)

.....(madre)

.....(padre)

in qualità di genitore o titolare della responsabilità genitoriale

tutore affidatario

di .....

(cognome e nome del BAMBINO)

Autorizzano le insegnanti e sollevano la scuola da ogni responsabilità nell'affidare il proprio figlio /a alle persone indicate di seguito per l'anno scolastico 20___/20__

Persone delegate al ritiro

Per ogni persona indicata si allega documento di identità

Cognome	Nome	Ruolo

Data _____ Firma Leggibile _____

Data _____ Firma Leggibile _____

Fondazione scuola dell'Infanzia M.Biolchi – Via Cavriana, 8 – 25010 Pozzolengo BS
Tel. 030.9918082 – email asilopozzolengo@libero.it - www.asilopozzolengo.it
PEC scm.pozzolengo@cooperativamaternebs.postacert.it
P.IVA 00725470983 C.F. 84002240178
Cod. Meccanografico BS1A13400Q