



AUTORIZZAZIONE RITIRO BAMBINO

I sottoscritti(madre)
e..... (padre),
genitori dell'alunna / o.....
frequentante la classe della SCUOLA
qualora impossibilitati entrambi al ritiro del proprio figlio/a

DELEGANO

Le persone maggiorenni sotto elencate al ritiro del proprio figlio /a al termine delle attività del CENTRO ESTIVO RICREATIVO che si svolgono presso SCUOLA MATERNA SAN BERNARDINO del comune di CARAVAGGIO.

1. Il/La Sig./Sig.ra Doc. identità n°
2. Il/La Sig./Sig.raDoc. identità n°
3. Il/La Sig./Sig.raDoc. identità n°
4. Il/La Sig./Sig.ra Doc. identità n°
5. Il/La Sig./Sig.raDoc. identità n°

Va allegata copia dei documenti di identità dei ritiranti

Ogni qualvolta il figlio dovesse essere ritirato da persona diversa da quelle sopraindicate i genitori provvederanno a fornire apposita delega.

In caso contrario gli educatori non potranno autorizzare l'uscita del minore.

Data _____

Firma del padre

Firma della madre
