

Spett.le

SCUOLA DELL'INFANZIA "Maddalena Strambini"

Via Primo Maggio, 68 – Santa Maria di Zevio(VR)

DELEGA

Il sottoscritto (papà)..... nato a.....il
e la sottoscritta (mamma)..... nata ail
..... genitori del bambino/a.....nato/a a
..... il..... e iscritto regolarmente alla Scuola,
nell'impossibilità, per motivi di lavoro o altro, di poter ritirare nostro/a figlio/a da
codesta Scuola

D E L E G A N O

la sig.ra/il sig. nato/a il.....,
la sig.ra/il sig. nato/a il.....,
la sig.ra/il sig. nato/a il.....,
la sig.ra/il sig. nato/a il.....,
la sig.ra/il sig. nato/a il.....,
a ritirare nostro/a figlio/a da scuola durante il periodo di
frequenza, nell'orario di chiusura e/o negli orari consentiti, in cui ve ne fosse
necessità.

I sottoscritti, in relazione a ciò, sollevano la Scuola da ogni responsabilità in merito
all'affidamento di nostro/a figlio/a alla suddetta persona.

In allegato Carta identità genitori e persone delegate.

Lì

In Fede

Firma del padre.....

Firma della madre.....