

DELEGA AL RITIRO

SCUOLA MATERNA SAN DOMENICO SAVIO

Nome della Scuola

VIA CRISTODFORO, 47

Indirizzo

SCHIO, MAGRE'

Località

36015

CAP

Il sottoscritto (*cognome e nome*) _____

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

di _____

(cognome e nome del bambino)

(codice fiscale del bambino)

autorizza le insegnanti e solleva la scuola da ogni responsabilità nell'affidare il proprio figlio alle persone indicate di seguito

"Persone delegate al ritiro"

Cognome e Nome	grado di parentela	numero di telefono
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Le persone sopraindicate sono pregate di esibire alle educatrici un documento di riconoscimento (quando richiesto).

(*) Si prega di scrivere in stampatello.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

Data _____ Firma leggibile _____

Data _____ Firma leggibile _____

(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.