

Alla Direzione
della scuola dell'infanzia**CRE 2021****AUTORIZZAZIONE AL RITIRO DEL/LA BAMBINO/A**

I SOTTOSCRITTI

_____	_____
<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>
_____	_____
<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>

GENITORI del/la BAMBINO/A

_____	_____
<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>

DELEGANO

Il/la sig/ra	_____	_____	_____
	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Ruolo (nonno/a)</i>
Il/la sig/ra	_____	_____	_____
	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Ruolo (nonno/a)</i>
Il/la sig/ra	_____	_____	_____
	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Ruolo (nonno/a)</i>
Il/la sig/ra	_____	_____	_____
	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Ruolo (nonno/a)</i>
Il/la sig/ra	_____	_____	_____
	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Ruolo (nonno/a)</i>
Il/la sig/ra	_____	_____	_____
	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Ruolo (nonno/a)</i>

a ritirare il/la proprio/a figlio/a, sollevando da ogni responsabilità la scuola.

Si ricorda, inoltre, che ai sensi dell'art.591 del codice penale, al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.

P.S. Chiediamo di **allegare la FOTOCOPIA DELLA CARTA D'IDENTITÀ** fronte e retro delle persone autorizzate al ritiro del minore.

Data __ / __ / ____

_____	_____
<i>Firma del padre</i>	<i>Firma della madre</i>

EDUCARE È COMUNITÀ
Società Consortile Cooperativa Sociale

Alla Direzione
della scuola dell'infanzia**AUTORIZZAZIONE AL RILASCIO DI RECAPITI TELEFONICI IN CASO DI URGENZE**

I SOTTOSCRITTI

Cognome

Nome

Cognome

Nome

GENITORI del/la BAMBINO/A

Cognome

*Nome***RILASCIANO I SEGUENTI NUMERI DA POTER RINTRACCIARE IN CASO DI
URGENZA****NUMERO TELEFONICO****A CHI APPARTIENE**

Data __ / __ / ____

Firma del padre

*Firma della madre***EDUCARE È COMUNITÀ**
Società Consortile Cooperativa Sociale