

SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "SACRO CUORE"

Piazza San Francesco, 6

86100 Campobasso

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a

_____ delega il/la signor/a _____

_____ in qualità di _____

a ritirare da scuola il/la proprio/a figlio/a al termine delle lezioni nelle seguenti giornate :

☐ per tutto l'anno scolastico _____

☐ per il seguente periodo _____

Allega fotocopia del documento d'identità.

Solleva l'amministrazione scolastica da ogni responsabilità per eventuali infortuni subiti dal figlio stesso al di fuori della scuola.

Data

Firma
