

Educandato Statale "Agli Angeli"

Via Cesare Battisti, 8 - 37122 Verona - Tel. 0039 045 8000357 – 0039 045 8006668 - Fax 0039 045 8012922

DELEGA PER LA CONSEGNA DEL BAMBINO/A

I sottoscritti _____ e _____ genitori del
bambino/a _____ frequentante la Scuola Primaria Sezione

_____ autorizzano a consegnare il/la figlio/a durante la frequenza alla scuola alle seguenti persone:

COGNOME E NOME	GRADO DI PARENTELA (nonno, zio, amico)

Dichiarano di essere a conoscenza che dopo la consegna del/la bambino/a la scuola è esonerata da ogni responsabilità e che le insegnanti possono affidare il/la bambina solo a persone maggiorenni.

Allegare copia dei documenti dei delegati.

Data

Firma dei genitori

