



Scuola dell'Infanzia Paritaria "San Geminiano" Via Cognento
200/2, 41126 Cognento (Modena)
Tel. e fax 059-358495
e-mail:
materna_sangeminiano@yahoo.it

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL BAMBINO

I sottoscritti _____

Genitori di _____

Sezione _____

DELEGANO

A ritirare il proprio figlio i seguenti signori:

- | | | | |
|----|-------|--------------------|-------|
| 1. | _____ | Grado di parentela | _____ |
| 2. | _____ | Grado di parentela | _____ |
| 3. | _____ | Grado di parentela | _____ |
| 4. | _____ | Grado di parentela | _____ |
| 5. | _____ | Grado di parentela | _____ |
| 6. | _____ | Grado di parentela | _____ |
| 7. | _____ | Grado di parentela | _____ |

DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa.

PRENDONO ATTO che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il bambino viene affidato alla persona delegata.

La presente delega rimane valida fino al termine della frequenza a codesta scuola se non rettificata per iscritto. **NON E' POSSIBILE delegare persone minorenni.** Si prega di allegare **documento di identità** per ogni persona delegata.

Firma dei genitori

Firma delle persone delegate

