ASILO GIARDINO "L.C. FARINI"	ELENCO DELEGATI AL RITIRO	Rev.02
		Del 30/04/2016
		Pagina 1 di 1

Io sottoscritto/a ……..……
(cognome e nome)

genitore del bambino/a ……..……
(cognome e nome)

iscritto presso la Scuola dell'Infanzia " L.C. Farini " di Russi,

AUTORIZZO

Nome	Cognome	Numero telefonico	Grado di parentela

a ritirare mio/a figlio/a per tutto il periodo in cui frequenterà la scuola.

(data) (firma del padre) (firma della madre)