**Scuola dell’Infanzia “Sacra Famiglia –Scuole Aportiane”**

**Delega –Ritiro Alunno**

**I sottoscritti……………………………………………………………………………………………..genitori**

**dell’alunno/a………………………………………………………………………………………………**

**comunicano i nominativi delle persone alle quali consegnare abitualmente il/la proprio/a figlio/a.**

**SI RICORDA CHE LE INSEGNANTI POSSONO AFFIDARE I BAMBINI/E SOLO A PERSONE MAGGIORENNI E CONOSCIUTE.**

|  |  |
| --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **FIRMA DELL’INTERESSATO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Dichiara di essere a conoscenza che, dopo l’uscita, la scuola è esonerata da ogni responsabilità.**

**Firma dei genitori**