



DELEGA PER RIACCOMPAGNAMENTO ALUNNO

Il sottoscritto.....

La sottoscritta.....

genitore di.....

frequentante la Scuola dell'infanzia paritaria "Don Fortunato Zalivani"

DELEGANO

le seguenti persone a riaccompagnare a casa il proprio figlio:

Cognome e Nome.....

Indirizzo.....

Telefono.....

Cognome e Nome.....

Indirizzo.....

Telefono.....

Cognome e Nome

Indirizzo.....

Telefono.....

Eventuali improvvise sostituzioni devono essere tempestivamente comunicate dai Genitori prima della ripresa del bambino.

Data.....

firma del padre

firma della madre