



## DELEGA PER RIACCOMPAGNAMENTO ALUNNO

Il sottoscritto.....

La sottoscritta.....

genitore di.....

frequentante il centro estivo della Scuola dell'infanzia paritaria "Don Fortunato Zalivani"

### DELEGANO

le seguenti persone a riaccomagnare 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