Alla Dirigente Scolastica
dell'IC SAN PIETRO IN VINCOLI
dr.ssa Electra Stamboulis

I sottoscritti …… - …… genitori/tutori dell'alunn…… frequentante la Sez…… della scuola dell'Infanzia di ……

AUTORIZZANO le persone sotto indicate a ritirare …l…. figl… all'uscita o in caso di necessità:

NOME E COGNOME	RAPPORTO DI PARENTELA

NUMERI TELEFONICI DA UTILIZZARE IN CASO DI NECESSITÀ:

telefono di casa: _____

altri numeri telefonici:	risponde

Firma di entrambi i genitori/tutori

data, _____/_____/_____

_____

_____

Si prega di allegare copia documento entrambi i firmatari