Scuola del'infanzia paritaria
"L'Oasi dei Bimbi"

NOME DELL'ALUNNO/A_____

Autorizzo le sotto indicate persone al ritiro del minore dalla scuola durante e al termine delle attività didattiche.

Persona delegata	Data di nascita	Documento identità

LUOGO E DATA: _____

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI _____

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI _____