All'Istituto Comprensivo di Sovizzo

Io sottoscritto_____
Genitore di_____

Frequentante il doposcuola di Sovizzo

DELEGO per il ritiro di mio figlio

Il Sig.re/La Sig.ra *OPERATORI COOPERATIVA SOCIALE GIALLOGIOIA*

- Dichiarano di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.
- Prendono atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la proprio /a figlio/a viene affidato alla persona delegata.

Firma del genitore

_____

Sovizzo, _____