



SCUOLA MATERNA PARROCCHIALE "LUCIA BRASI"

Via IV Novembre, 8 – 24061 Albano S. Alessandro (BG)

C.F.: 95013440169 * Telefono e fax 035/581144 * e-mail: scuolamaternabrasivirgilio.it

Gentili Genitori,

per garantire una maggiore sicurezza per Vostro/a Figlio/a, Vi preghiamo di compilare qui di seguito segnalazione (ed eventuale delega) della Persona che ritirerà il Bambino a fine giornata.

I sottoscritti _____ e _____

Genitori di _____ dichiarano che il proprio/a Figlio/a

sarà ritirato da _____ .

(indicare il nominativo di **chi ritirerà normalmente** il Bambino)

In caso di impossibilità, delegano al ritiro

Cognome _____ Nome _____

Carta di Identità nr. _____

Firma di entrambi i Genitori _____

Cognome _____ Nome _____

Carta di Identità nr. _____

Firma di entrambi i Genitori _____

⇒ **Allegare fotocopia della Carta di Identità di entrambi i Genitori e delle Persone delegate al ritiro.**