

Data _____/_____/_____

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore del/la bambino/a _____

Autorizza l'uscita/ritiro dal centro con:

Sig./a _____

N. Documento riconoscimento _____

Sig./a _____

N. Documento riconoscimento _____

Sig./a _____

N. Documento riconoscimento _____

Firma del genitore
o chi esercita la potestà genitoriale

Nota Bene: si ricorda che è necessario accompagnare il presente modulo con copia del documento d'identità, in corso di validità, di ogni singolo delegato