



Parrocchia s. Giorgio Martire - Fontanafredda
SCUOLA MATERNA "A. ZILLI"



Scuola Infanzia: "ANTO ZILLI" **Cod. Meccanografico PN1A01900G**
Nidi d'infanzia "MAMMA MARGHERITA" e "PICCOLO SEME"
Sede operativa INFANZIA: Via Pastrengo n. 4, 33074 Fontanafredda (PN)
Sede operativa NIDI: Via Europa Unita, 10 – 33074 Fontanafredda (PN)
T. 0434-99165
C.F. 91009550939 e P. IVA N. 00621600931
Email: antozilli@icloud.com
Pec: azilli.scuolamaterna@legalmail.it

DELEGA AL RITIRO

I sottoscritti _____ e _____

☐ genitori/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario

dell'alunno/a _____

☐ della scuola infanzia "A. Zilli"

☐ del Nido "Mamma Margherita" ☐ del Nido "Piccolo Seme"

autorizza le insegnanti/educatrici e solleva la scuola da ogni responsabilità nell'affidare il proprio/a figlio/a alle persone indicate di seguito per l'anno scolastico _____

Le persone delegate al ritiro devono essere maggiorenni

Cognome nome	Data di nascita	Ruolo (Nonna, zii, amici, etc...)	Telefono

In allegato: Documenti di identità delle persone delegate al ritiro

Data _____

Firma _____

Firma _____

*** Possibilmente firma congiunta di entrambi i genitori o firma del tutore/dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. In caso di unica firma il/la sottoscritto/a dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art 316 e 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.