

Scuola dell'Infanzia Paritaria Parrocchiale Lazzate

Via Trento e Trieste 4 20824 Lazzate (MB)
tel e fax 0296320210 email smplazzate@tiscali.it
www.scuoladellinfanziaLazzate.it



I sottoscritti _ _ _ _ _

_ _ _ _ _

Genitori di _ _ _ _ _

- Considerato che la "Scuola Materna Paritaria Parrocchiale Lazzate", mediante propria disposizione interna, consente che soggetti espressamente delegati dai sottoscritti, aventi età superiore ai 16 anni, possano ritirare il proprio figlio da scuola.
- Attesa l'impossibilità di individuare un soggetto delegato di età superiore a 16 anni.
- Ritenuta comunque la volontà, sotto la esclusiva responsabilità dei genitori medesimi, di consentire il ritiro anche ad opera di persone di età inferiore a 16 anni.

AUTORIZZANO

Il/la Signor/a _ _ _ _ _

nato/a il _ _ _ _ _ a _ _ _ _ _

C.f fiscale _ _ _ _ _

Carta d'identità n° _ _ _ _ _ rilasciata il _ _ _ _ _

a ritirare il proprio figlio dalla scuola materna per l'a.s. 20.../20...

La presente dichiarazione rappresenta deroga espressa, per volontà dei genitori, alla disposizione di servizio dell'Ente in ordine al ritiro da parte di soggetti di età superiore a 16 anni, e dunque costituisce liberatoria per la "Scuola Materna Paritaria Parrocchiale Lazzate" da qualsivoglia responsabilità derivante dal ritiro dei bambini.

Lazzate il _ _ _ _ _

FIRMA DEI GENITORI

_ _ _ _ _

_ _ _ _ _