



## **ATTO DI DELEGA**

### **IO SOTTOSCRITTO**

genitore del bambino/a .....

Residente a ..... via..... n°..... Tel.....

iscritto a frequentare la Scuola dell'Infanzia "SAN VINCENZO" di Senigallia

### **DELEGO**

il signor ..... doc. identità n° .....

il signor ..... doc. identità n° .....

il signor ..... doc. identità n° .....

il signor ..... doc. identità n°.....

a ritirare il proprio figlio/a.....

**DICHIARO DI SOLLEVARE LA SCUOLA MATERNA SAN VINCENZO DA QUALSIASI RESPONSABILITA' DAL MOMENTO IN CUI IL BAMBINO/A VIENE AFFIDATO ALLA PERSONA DELEGATA.**

La presente delega vale per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

### **FIRMA DI ACCETTAZIONE DELLA PERSONA DELEGATA**

.....

**In fede.**

**il GENITORE**

.....

Senigallia .....

N.B – Si fa presente che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18.