



Comune di Vestone



Cooperativa Area

-ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL BAMBINO/A-

I sottoscritti _____

Genitori di _____

Frequentante il **Minicred 2017**

DELEGANO

a ritirare il proprio figlio/a, i seguenti signori:

1. _____ data di nascita _____
2. _____ data di nascita _____
3. _____ data di nascita _____
4. _____ data di nascita _____
5. _____ data di nascita _____
6. _____ data di nascita _____

DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente gli educatori stessi.

PRENDONO ATTO che la responsabilità degli educatori cessa dal momento in cui il/la bambino/a viene affidato alla persona delegata.

FIRMA DEI GENITORI
