



ELENCO DELLE PERSONE DEELGATE AL RITIRO DEL MINORE

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore di _____

DICHIARA

Che il/la proprio/a figlio/a può essere ritirato/a dall'asilo nido Spigolotondo, oltre che dai genitori, anche dalle persone sottoelencate e si impegna a tenere indenne e sollevato il nido e il suo personale direttivo e operativo da qualsiasi azione o rimostranza che venisse avanzata da familiari o altri soggetti non compresi nell'elenco sotto riportato.

Cognome Nome	Data di nascita	Grado di parentela	Residenza	Telefono

In allegato la fotocopia della carta di identità dei soggetti delegati al ritiro del/della bambino/a.

Data _____

In fede
