

I sottoscritti _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante la classe/sezione _____
del plesso _____ di _____
autorizzano per tutto l'anno ____/____ i signori sottoindicati, a riprendere in propria
assenza, il figlio/la figlia da scuola:

1. _____ in qualità di _____
2. _____ in qualità di _____
3. _____ in qualità di _____
4. _____ in qualità di _____
5. _____ in qualità di _____

Allegano fotocopia di un documento per le persone non conosciute dai docenti.

Qualsiasi variazione a quanto sopra dichiarato sarà comunicata tempestivamente.

Si solleva la Scuola da ogni responsabilità in merito a quanto sopra autorizzato.

Firma dei genitori

Visto: la docente responsabile del plesso
