

Milano



Comune
di Milano
Settore Servizi all'Infanzia

ATTO DI DELEGA

Il sottoscritto _____

genitori del bambino: _____

SEZIONE _____

iscritto e frequentante la Scuola dell'Infanzia di Via ~~RENZI~~ CLERICETTI, 20

DELEGA

Il/la signor _____

genitori del bambino: _____

SEZIONE _____

iscritto e frequentante la Scuola dell'Infanzia di Via ~~RENZI~~ CLERICETTI, 20

DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente il responsabile del servizio, gli educatori, il personale ausiliario e l'Amministrazione Comunale di Milano.

La presente delega vale per la giornata del _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE
DELLA PERSONA DELEGATA

In fede _____

Milano, li _____