



Cooperativa Sociale

Straordinaria Quotidianità



### AUTORIZZAZIONE RITIRO BAMBINO

I sottoscritti .....(madre)  
e..... (padre),  
genitori dell'alunna / o.....  
frequentante la classe ..... della SCUOLA .....  
qualora impossibilitati entrambi al ritiro del proprio figlio/a

### DELEGANO

Le persone maggiorenni sotto elencate al ritiro del proprio figlio /a al termine delle attività del CENTRO ESTIVO RICREATIVO che si svolgono presso MARETAN ARESI del comune di Brignano Gera d'Adda.

1. Il/La Sig./Sig.ra ..... Doc. identità n° .....
2. Il/La Sig./Sig.ra .....Doc. identità n° .....
3. Il/La Sig./Sig.ra .....Doc. identità n° .....
4. Il/La Sig./Sig.ra ..... Doc. identità n° .....
5. Il/La Sig./Sig.ra .....Doc. identità n° .....

Va allegata copia dei documenti di identità dei ritiranti

**Ogni qualvolta il figlio dovesse essere ritirato da persona diversa da quelle sopraindicate i genitori provvederanno a fornire apposita delega.**

**In caso contrario gli educatori non potranno autorizzare l'uscita del minore.**

Data \_\_\_\_\_

Firma del padre

Firma della madre



Fili Intrecciati FA Società Cooperativa Sociale  
via Spirano 34/36 24053 Brignano Gera d'Adda BG  
CF/PIVA 03856410166 Iscrizione Albo Coop. Soc. n° A223184 REA BG-414275  
telefono 0363.382353 fax 0363.381541 mail info@filiintrecciati.fa.it

