

SCUOLA MATERNA PARROCCHIALE PARITARIA "SAN MARTINO"
Via Don Angelo Pedrinelli, 6 - 24040 CISERANO
Tel e fax 035883124 - email: scuolainfanziaciserano@gmail.com
sanmartino7@virgilio.it
Sito internet: www.scuolainfanziaciserano.it

**ALLA COORDINATRICE DIDATTICA
DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA DI CISERANO**

___I___ sottoscritt ___ , _____

genitore (o delegat___) dell'alunn_____ sez. _____

della Scuola dell' Infanzia per l'anno scolastico ____/____

DICHIARA di ritirare ___I___ propri___ figli___ il giorno ____/____/____ .

Alle ore : 11.30 12.30

Per il seguente motivo_____

I genitori DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la Scuola stessa dal momento in cui ___I___ bambin___ viene da loro (o dalla persona delegata) ritirat___ .

Data_____

Firma del genitore (o della persona delegata)

SCUOLA MATERNA PARROCCHIALE PARITARIA "SAN MARTINO"
Via Don Angelo Pedrinelli, 6 - 24040 CISERANO
Tel e fax 035883124 - email: scuolainfanziaciserano@gmail.com
sanmartino7@virgilio.it
Sito internet: www.scuolainfanziaciserano.it

**ALLA COORDINATRICE DIDATTICA
DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA DI CISERANO**

___I___ sottoscritt ___ , _____

genitore (o delegat___) dell'alunn_____ sez. _____

della Scuola dell' Infanzia per l'anno scolastico ____/____

DICHIARA di ritirare ___I___ propri___ figli___ il giorno ____/____/____ .

Alle ore : 11.30 12.30

Per il seguente motivo_____

I genitori DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la Scuola stessa dal momento in cui ___I___ bambin___ viene da loro (o dalla persona delegata) ritirat___ .

Data_____

Firma del genitore (o della persona delegata)
