



**CENTRO INFANZIA "G. BONANOME"**  
**Scuola dell'Infanzia e Nido Integrato**

Scuola Paritaria Legge n.62/2000 Prot.488/5433 del 28/02/2001  
Nido Integrato Accreditato Regione Veneto L.R. 22/2002



**ANNO SCOLASTICO 2022/2023**

I sottoscritti .....  
genitori del/la Bambino/a .....

**DELEGANO**

1. Il signor/ra.....(nome e cognome-grado di parentela)

Numero di telefono.....

2. Il signor/ra.....(nome e cognome-grado di parentela)

Numero di telefono.....

3. Il signor/ra.....(nome e cognome-grado di parentela)

Numero di telefono.....

4. Il signor/ra.....(nome e cognome-grado di parentela)

Numero di telefono.....

5. Il signor/ra.....(nome e cognome-grado di parentela)

Numero di telefono.....

A ritirare il proprio/a figlio/a per tutto l'anno scolastico in corso.

Alleghiamo alla presente **fotocopie dei documenti d'identità** delle persone delegate.

Con la presente esonerano il Centro Infanzia da ogni responsabilità e siamo consapevoli che il personale, sarà autorizzato a consegnare il bambino/a **solo** alle persone indicate.

Firma del papà

Firma della mamma

.....

.....