

DELEGA CAMPUS DI PASQUA 2025

N.B. Il presente modulo di delega dovrà essere firmato esclusivamente dal genitore firmatario del modulo di iscrizione

Barrare il/i giorni scelto/i:

<input type="checkbox"/> Giovedì 17 aprile
<input type="checkbox"/> Venerdì 18 aprile
<input type="checkbox"/> Martedì 22 aprile
<input type="checkbox"/> Mercoledì 23 aprile
<input type="checkbox"/> Giovedì 24 aprile

Io sottoscritto/a

Cognome Nome

In qualità di padre madre del/i sottoscritto/i bambino/i

Cognome Nome

Cognome Nome

DELEGO

I signori/le signore (**esclusivamente maggiorenni**)

Cognome Nome

Documento d'identità n°

(N.B. il documento sopra indicato dovrà essere esibito al momento della consegna del bambino)

Cognome Nome

Documento d'identità n°

(N.B. il documento sopra indicato dovrà essere esibito al momento della consegna del bambino)

Cognome Nome

Documento d'identità n°

(N.B. il documento sopra indicato dovrà essere esibito al momento della consegna del bambino)

a riaccompagnarne a casa in mia vece il/i bambino/i sopra indicato/i nel/i giorni sopra indicati/o.

Data.....

Firma.....

N.B. La firma dovrà corrispondere a quella presente sul modulo d'iscrizione