

## SCUOLA INFANZIA

Il/la sottoscritta \_\_\_\_\_

genitore del/i minore/i \_\_\_\_\_

frequentante/i la scuola dell'infanzia di Challand Saint Anselme

### DELEGA

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

in caso di sua assenza al ritiro del/i minore/i alla fermata prestabilita.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_