

AFFIDAMENTO ALUNNI REPERIBILITA'

Ai docenti della classe _____ sezione _____ del plesso di _____
Dell' Istituto Comprensivo di Aiello del Sabato.

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____,
genitore dell'alunno _____, autorizza l'affidamento di suo figlio, da parte dei
docenti, all'uscita di scuola o in orario anticipato (in caso di emergenza), solo ed esclusivamente
alle seguenti persone maggiorenni che si rendono esplicitamente disponibili e ne assumono la
responsabilità:

	cognome e nome	n° documento d'identità	firma
1)	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____
5)	_____	_____	_____

Si impegna, inoltre, a rendersi reperibile, in caso d'emergenza, in orario scolastico ai seguenti
recapiti telefonici:

Data _____

firma _____

n° documento d'identità
