SCUOLA PRIMARIA SAN GASPARE DEL BUFALO
MODULI AUTORIZZAZIONI A.S. 2016/2017

Modulo A

Io sottoscritto_____genitore dell'alunno_____
frequentante la classe____presso codesto Istituto autorizzo le seguenti persone:

_____ _____
_____ _____

a riprendere mio figlio al termine delle lezioni per tutto il corrente anno scolastico.

Firma

_____

Modulo B

Io sottoscritto_____genitore dell'alunno_____
frequentante la classe____presso codesto Istituto chiedo di potermi avvalere del servizio di prescuola (7.45-8.20) per tutto il corrente anno scolastico.

Firma

_____