



# ISTITUTO COMPENSIVO "CAIO GIULIO CESARE"

Modulo D/I/1

## SCUOLA DELL'INFANZIA " J. MIRO"

I sottoscritti .....e.....genitori  
dell' alunno/a.....della classe .....sez.....  
non potendo prelevare personalmente il/la proprio/a figlio/a all'uscita della scuola o per  
motivate necessità durante le lezioni

### **AUTORIZZANO**

gli insegnanti ad affidare lo/a proprio/a figlio/a alle seguenti persone:

Sig.....tel.....

Sig.....tel.....

Sig.....tel.....

Sig.....tel.....

Recapiti telefoni utili:

.....  
.....  
.....

Osimo,.....

Firma dei genitori.....  
.....