



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

Istituto Comprensivo di Scuola dell'Infanzia Primaria e Secondaria di I grado "Giuseppe Fumasoni"

Via C. Valorsa n. 70 - 23010 Berbenno di Valtellina (SO) - tel. 0342/492198

Codice Fiscale 80002860148 - Codice Istituto: SOIC801006 - e-mail: soic801006@istruzione.it

ALLE INSEGNANTI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA  
DEL PLESSO DI \_\_\_\_\_

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
padre e madre del/la bambino/a \_\_\_\_\_

COMUNICANO

che il/la proprio/a figlio/a può essere affidato/a dalle insegnanti, all'uscita della scuola  
(ore \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_) a:

**Sig.** \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta d'identità n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

**Sig.** \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta d'identità n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

**Sig.** \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta d'identità n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

**Sig.** \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta d'identità n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

**Sig.** \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta d'identità n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

**Sig.** \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta d'identità n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_