

**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "SACRO CUORE"**

Via P. Aretino, 5 – 52100 Arezzo – email: [stigmatine@libero.it](mailto:stigmatine@libero.it)



**AUTORIZZAZIONE**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A.....PADRE/MADRE

DI.....

**CHIEDE DI PRENDERE IL PROPRIO FIGLIO/A, DALLA SCUOLA,**

IL GIORNO.....DALLE ORE.....ALLE ORE.....,  
SOLLEVANDO L'INSEGNANTE DA QUALSIASI ULTERIORE RESPONSABILITA' A SUO CARICO.

AREZZO, li.....

FIRMA.....

Le informazioni acquisite saranno trattate secondo quanto disposto dal reg. europeo 679/2016 all'art. 13.

**AUTORIZZAZIONE**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A.....PADRE/MADRE

DI.....

**CHIEDE DI PRENDERE IL PROPRIO FIGLIO/A, DALLA SCUOLA,**

IL GIORNO.....DALLE ORE.....ALLE ORE.....,  
SOLLEVANDO L'INSEGNANTE DA QUALSIASI ULTERIORE RESPONSABILITA' A SUO CARICO.

AREZZO, li.....

FIRMA.....

Le informazioni acquisite saranno trattate secondo quanto disposto dal reg. europeo 679/2016 all'art. 13.