

SERVIZIO TEMPO PROLUNGATO

Sede Scolastica _____

Autorizzazione dell'affidamento del minore agli educatori del servizio

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di _____

del bambino/a _____ della scuola/classe _____

con il consenso dell'altro genitore AUTORIZZA

le insegnanti ad affidare il/la figlio/a agli educatori del servizio Tempo Prolungato, al
termine delle lezioni, alle ore _____ per il periodo dell'anno scolastico _____

DATA

FIRMA