

Alzano Lombardo, 09.05.2023

AUTOCERTIFICAZIONE

I sottoscritti _____ e _____

Genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe ____ della
Scuola Primaria Paritaria “S: Giuseppe” sita in via Roma, 10 – Alzano Lombardo,

CHIEDIAMO

che nostro/a figlio/a _____ all' uscita da scuola, alle ore _____,

- per l'intero anno scolastico 2023- 2024,
- per il/i giorno/i _____

possa essere accompagnato/a dal fratello/sorella _____.

In caso di assenza del fratello/sorella, verranno a prenderla i genitori/tutori o chi da loro delegati.

Con la presente richiesta, siamo consapevoli di esonerare la Scuola “S. Giuseppe” (direzione, docenti, personale ausiliario) da qualsiasi responsabilità dal momento in cui nostra figlia minorenni viene accompagnata all' uscita da un fratello/sorella minorenni.

Cordiali e distinti saluti.

Firma del papà _____

Firma della mamma _____