

AL RETTORE DEL CONVITTO REGIONALE "F. CHABOD" DI AOSTA

**AUTORIZZAZIONE ALLA CONSEGNA DEI SEMICONVITTORI/TRICI
FREQUENTANTI LA SCUOLA PRIMARIA
A PERSONE DIVERSE DAI GENITORI**

Si ricorda che all'atto della consegna il delegato deve essere munito di documento di riconoscimento.

Il/la sottoscritto/a _____ genitore o affidatario del/la
semiconvittore/trice, legale rappresentante del minore _____
della _____ squadra,

AUTORIZZA

l'educatore di squadra del Convitto a consegnare il/la proprio/a figlio/a, alle seguenti
persone:

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

Sig./ra: _____ nato il _____ a _____

Grado di parentela _____

In fede.

Aosta, li _____

Firma del genitore o di chi ne fa le veci
