

DELEGA PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA

وكالة لمدرسة الحضانة

I sottoscritti (nome del padre e della madre) _____

الموقعين أسفله اسم الأب و الأم

Genitori dell'alunno/a _____

أولياء أمر التلميذ/ة

DELEGANO LE SEGUENTI PERSONE MAGGIORENNI:

يوكلوا الأشخاص البالغه العمر التاليه

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

A RITIRARE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

لسحب الإبن \ة من مدرسة الحضانة

Data تاريخ _____

Allegare documento d'identità della persona delegata

ارفاق بمسند بطاقة الهوية للشخص الموكل

Firma dei genitori (o di chi esercita la patria potestà)

توقيع الاباء / أو من ينوب عن الاباء

_____ Firma del padre توقيع الأب

_____ Firma della madre توقيع الأم