



ASILO INFANTILE SCUOLA MATERNA BARUZZI – SAMBRICI

Via Roma 107 – 25080 Vallio Terme (BS)

C.F. 87030200171 P.I. 00727030983

Tel. e fax 0365/370067 cell. 327-7715900

e-mail: [info@asilovallioterme.it](mailto:info@asilovallioterme.it)

web: [asilovallioterme.it](http://asilovallioterme.it)

## Modulo Informazioni:

### NUMERI TELEFONICI DI RIFERIMENTO IN CASO DI BISOGNO:

- Mi chiamo.....
- Il mio papà si chiama.....
- La mia mamma si chiama.....
- Il mio numero di telefono di casa è.....
- **I numeri di telefono da chiamare in caso di emergenza sono:**
  1. ....
  2. ....
  3. ....
  4. ....

### **ELENCO DELLE PERSONE DELEGATE AL RITIRO DEL MINORE (SI ALLEGA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DI TUTTE LE PERSONE DELEGATE)**

I sottoscritti.....

Genitori di.....

#### DELEGANO

Le seguenti persone all'eventuale ritiro di mio/a figlio/a

- 1) Nome e cognome.....  
C.I. N.....
- 2) Nome e cognome.....  
C.I. N.....
- 3) Nome e cognome.....  
C.I. N.....
- 4) Nome e cognome.....  
C.I. N.....
- 5) Nome e cognome.....  
C.I. N.....