

OGGETTO: autodichiarazione relativa alla richiesta di uscita dal laboratorio specialistico
“NON-doposcuola”, organizzato dalla Sezione AID Milano

Io sottoscritto _____

(C.F.) _____ nato a _____ prov. _____

il _____ residente a _____ CAP _____

via _____ n. _____

e

Io sottoscritta _____

(C.F.) _____ nato a _____ prov. _____

il _____ residente a _____ CAP _____

via _____ n. _____

in qualità di genitori di _____,

DICHIARIAMO e AUTORIZZIAMO

sotto la nostra personale responsabilità, che nostro/a figlio/a tornerà autonomamente a casa al termine del NON-doposcuola e che in caso di richiesta di uscita anticipata forniremo comunicazione scritta alla casella mail attivita-milano@aiditalia.org

oppure

Il/la Sig./ra _____

Il/la Sig./ra _____

sono autorizzati al ritiro dell'alunno/a.

In entrambe i casi, si sollevano l'Associazione Italiana Dislessia ed i Tutors da ogni e qualsiasi responsabilità attribuibile agli stessi.

In Fede.

Firma _____

Firma _____

Milano, _____