



Il/la sottoscritto/a

GENITORE DI

NOME _____ COGNOME _____

Autorizza il/la proprio/a figlio/a ad andare a casa da solo

!_! il/i giorno/i _____ !_! tutti i giorni

Data _____,

FIRMA DI ALMENO UN GENITORE _____



Il/la sottoscritto/a

GENITORE DI

NOME _____ COGNOME _____

Autorizza il/la proprio/a figlio/a ad andare a casa da solo

!_! il/i giorno/i _____ !_! tutti i giorni

Data _____,

FIRMA DI ALMENO UN GENITORE _____