

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IC CIVITAVECCHIA 2 – VIA BARBARANELLI

OGGETTO: DELEGA

I SOTTOSCRITTI _____

GENITORI DELL'ALUNNO/A _____

ISCRITTO/A ALLA CLASSE _____ SEZ. _____ DEL PLESSO/SEDE _____

DELEGA
SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' IL/LA

SIG. _____

SIG. _____

SIG. _____

SIG. _____

A RITIRARE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A ALL'USCITA DA SCUOLA PER TUTTO L'ANNO SCOLASTICO

SI ALLEGANO COPIE DOCUMENTO DI ENTRAMBI I GENITORI E DI OGNI DELEGATO

Civitavecchia, _____

FIRMA GENITORI (leggibile)

ATTENZIONE: E' prevista l'autorizzazione di due delegati per ogni famiglia. Se i genitori sono divorziati/separati, i delegati possono essere quattro (due per ogni genitore)