

Oggetto: DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di genitori dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sezione _____ della scuola:

- Infanzia "Peter Pan"
 Primaria "Giovanni Pascoli"
 Primaria "Don Gnocchi"

DELEGA/DELEGANO

Il /la Sig. _____ nato/a a _____

il _____ Carta di identità n° _____ rilasciata

dal Comune di _____ il _____

al ritiro del proprio figlio nel/i giorni di _____ alle ore _____

Il /la Sig. _____ nato/a a _____

il _____ Carta di identità n° _____ rilasciata

dal Comune di _____ il _____

al ritiro del proprio figlio nel/i giorni di _____ alle ore _____

Tanto premesso, i sottoscritti esonerano l'amministrazione scolastica da qualsiasi responsabilità.

N.B. . Allegare fotocopia documento d'identità del delegante e del delegato.

Arese, _____

Firma Padre _____

Firma Madre _____

Firma del Delegato _____

Firma del Delegato _____