

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo  
DON GNOCCHI  
Via dei Gelsi 1 – ARESE

Oggetto: D E L E G A

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della scuola:

Secondaria di primo grado "Silvio Pellico"

**NON DELEGANO**

**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.*

*Il presente modello è da restituire firmato dai genitori.*

Arese, \_\_\_\_\_

Firma Padre \_\_\_\_\_

Firma Madre \_\_\_\_\_

Firma del Delegato \_\_\_\_\_

Firma del Delegato \_\_\_\_\_