

DELEGA AL RITIRO DELL'ALUNNO

Al Dirigente Scolastico
I.C. "R. Sanzio"
62018 Porto Potenza Picena (MC)

OGGETTO: A.S. ____/____ Alunno/a _____ (cognome e nome) Nato/a a _____ (____) il _____ Frequentante la scuola _____ Classe _____ Sezione _____ <input type="checkbox"/> Delega per ingresso in ritardo <input type="checkbox"/> Delega per uscita anticipata <input type="checkbox"/> Delega per ritiro alunno al normale orario di termine lezioni
--

I sottoscritti genitori

PADRE (cognome e nome) _____
nato a _____ (____) il _____

MADRE (cognome e nome) _____
nata a _____ (____) il _____
dell'alunno/a in oggetto

DELEGANO

il sig./la sig.ra _____
nato/a a _____ (____) il _____

il sig./la sig.ra _____
nato/a a _____ (____) il _____

il sig./la sig.ra _____
nato/a a _____ (____) il _____

il sig./la sig.ra _____
nato/a a _____ (____) il _____

per l'opzione scelta in oggetto.

Allegati obbligatori:

Documento di identità dei genitori quali deleganti (fotocopia);
Documento di identità delle persone delegate (fotocopia).

Data, _____

Firma del genitore (delegante) _____ (cell. _____)

Firma del genitore (delegante) _____ (cell. _____)

Firma della persona delegata _____ (cell. _____)

Firma della persona delegata _____ (cell. _____)

Firma della persona delegata _____ (cell. _____)

Firma della persona delegata _____ (cell. _____)