

DELEGA PER IL RITIRO ALUNNO DA SCUOLA

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____

Frequentante la scuola _____ di _____

Classe/sezione _____

Impossibilitati a farlo personalmente

DELEGANO

PER IL RITIRO DA SCUOLA DEL PROPRIO FIGLIO/A IL/LA SIGNOR/A

Cognome	Nome	Grado di parentela/amicizia	Tipo e numero documento	Rilasciato il

Di cui allegano copia carta d'identità.

- Dichiarano di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.
- Prendono atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la proprio /a figlio/a viene affidato alla persona delegata.

Firma dei genitori _____

Firma delle persone delegate _____

Premana lì, _____