

Il/la sottoscritto/a.....
genitore dell'alunno/a
frequentante la classe sez.....nell'A.S. 2024/2025

DELEGA

Le seguenti persone di fiducia, maggiorenni, a PRELEVARE da scuola il/la proprio/a figlio/a:

- Sig/ra.....
(grado di parentela) nato/a.....
il..... Indirizzo.....
Carta Identità n..... di cui si allega fotocopia.

- Sig/ra.....
(grado di parentela) nato/a.....
il..... Indirizzo.....
Carta Identità n..... di cui si allega fotocopia.

DICHIARA di sollevare da qualsiasi responsabilità, derivante dal presente atto di delega, la scuola stessa.

È CONSAPEVOLE che la responsabilità della scuola cessa nel momento in cui l'alunno/a viene affidato alla persona delegata.

PADRE:

Cognome..... Nome.....
Nato a il.....
Carta Identità n..... di cui si allega fotocopia;

MADRE:

Cognome..... Nome.....
Nata a il.....
Carta Identità n..... di cui si allega fotocopia.

☐ Firma di un genitore in quanto l'altro impossibilitato a firmare

☐ Firma di entrambi i genitori

.....
.....