

DELEGA RITIRO ALUNNI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
"VIA ACQUARONI"

Il sottoscritto _____ e
(cognome e nome)

La sottoscritta _____
(cognome e nome)

Genitori Affidatario Tutore

dell'alunno/a _____

nato/a il _____ classe _____ sez. _____ plesso _____

AUTORIZZA

nell'ora d'uscita della scuola, al termine delle attività didattiche, al ritiro dell'alunno/a

• Il/la Sig. _____ (1° delega)

n. documento e tipo _____ tel.: _____

• Il/la Sig. _____ (2° delega)

n. documento e tipo _____ tel.: _____

• Il/la Sig. _____ (3° delega)

n. documento e tipo _____ tel.: _____

• Il/la Sig. _____ (4° delega)

n. documento e tipo _____ tel.: _____

• Il/la Sig. _____ (5° delega)

n. documento e tipo _____ tel.: _____

a decorrere dall' a.s. 202_/202_ per giorni _____ dal _____ al _____

per tutto il ciclo di scuola dell'infanzia

scuola primaria

scuola secondaria di primo grado

I genitori sollevano l'Amministrazione scolastica da ogni responsabilità e si impegnano a comunicare per iscritto qualsiasi variazione.

Roma, _____

Firma dei Genitori/Affidatari/Tutori

VISTO SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(PROF. Guglielmo CAIAZZA)