## **AL DIRIGENTE SCOLASTICO ISTITUTO COMPRENSIVO SANTO STEFANO DI CAMASTRA**

l sottoscritti	(madre) e	(padre),
genitori dell'alunn	frequentante la class	esez
della SCUOLA	di	
	DELEGANO	
1. Il/La Sig./Sig.ra	Doc. identità n°	
2. Il/La Sig./Sig.ra	Doc. identità n°	
3. Il/La Sig./Sig.ra	Doc. identità n°	
4. Il/La Sig./Sig.ra	Doc. identità n°	
5. II/La Sig./Sig.ra	Doc. identità n°	
Per giorni dal Per tutto l'anno scolastico a decorre  DICHIARA di sollevare da qualsiasi resp	ere dal giorno	
affidato/a alla persona delegata.		
FIRMA per ACCETTAZIONE delle person		
1		
2		
3		
4 5.		
5		
SANTO STEFANO DI CAMASTRA,//	<u></u>	
FIRMA DELLA MADRE	FIRMA DEL PAD	PRE

- Si fa presente che, ai sensi delle leggi vigenti, al ritiro non può essere delegato persona minore di anni 18.
- Si allega fotocopia del documento di identità della/delle persona/e delegate.

  La presente delega vale solo per l'anno scolastico in corso. Ogni anno deve essere rinnovata.