

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1
CHIETI

I sottoscritti _____
genitori dell'alunno/a _____ nato/a il _____
a _____ iscritto/a e frequentante per l'a.s. ____/____
alla sez/classe _____ della Scuola dell'Infanzia/Primaria/Secondaria _____

DELEGANO

FIRMA DEL DELEGATO

- | | | |
|----------|--------------------------|-------|
| 1. Il/la | nonno/zio/fratello/altro | _____ |
| 2. Il/la | nonno/zio/fratello/altro | _____ |
| 3. Il/la | nonno/zio/fratello/altro | _____ |

A RIPRENDERE L'ALUNNO/A AL TERMINE DELLE LEZIONI.

Si precisa che la richiesta suddetta è valida per:

a.s. 202__/202__

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità di ogni delegato con relativa firma autografa e copia del documento di riconoscimento in corso di validità dei sottoscritti

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei nominativi sopraindicati.

Nei casi in cui non sia possibile garantire l'attestazione di entrambi i genitori, il genitore firmatario dichiara il proprio consenso ai sensi degli Artt. 336 e 337 del Codice procedura civile, sollevando l'Istituzione da qualsiasi responsabilità.

Luogo, data _____

Firme congiunte dei genitori

Firma _____

Firma _____