

**COMPILARE IL PRESENTE MODULO
ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DEL GENITORE/TUTORE DELEGANTE E DEI DELEGATI**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**DIREZIONE DIDATTICA STATALE
CASTEL SAN PIETRO TERME
PIAZZALE ANDREA COSTA,6
CASTEL SAN PIETRO TERME**

I sottoscritti <i>Nome e cognome</i>	• _____ • _____
Genitori dell'alunno/a <i>Nome e cognome</i>	_____
nato/a	A _____ IL _____
iscritto/a alla	scuola dell'infanzia _____ sezione: _____
recapiti telefonici	

DELEGANO LE SEGUENTI PERSONE A RITIRARE IL PROPRIO FIGLIO/A

NOME E COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	DOCUMENTO N°	RUOLO O GRADO DI PARENTELA

(*) se non parente indicare in alternativa la qualifica; ad es. amico, vicino di casa, etc.

La presente delega esonerà la scuola da responsabilità circa gli incidenti che possono capitare al proprio/a figlio/a fuori dell'edificio scolastico.
L'insegnante consegnerà l'alunno esclusivamente ad uno dei genitori, o persona delegata, previa presentazione di un documento di riconoscimento.

_____, lì _____

Firma _____