

Al Dirigente Scolastico  
dell' I.I.S.S. "J.M. KEYNES"  
di Castel Maggiore

Il / La sottoscritto/a

(cognome e nome)

☐ padre ☐ madre ☐ tutore

**esercente la responsabilità genitoriale sul minore**

(cognome e nome alunno/a)

### DELEGA

le seguenti persone (**che non hanno la responsabilità genitoriale**) a ritirare il/la proprio/a figlio/a in caso di necessità:

	COGNOME E NOME	Grado di parentela	Tipo e numero documento
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Data

Firma