

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"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Data

Firma