

Il/La sottoscritto/a _____ ☐ MADRE / ☐ PADRE
(Cognome e nome)

reperibile al numero di telefono: _____

Genitore dell'alunno/a _____
(Cognome e nome)

frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola ☐ INFANZIA
☐ PRIMARIA
☐ SECONDARIA I°

AUTORIZZA

in delega al ritiro del/della proprio/a figlio/a per l'a.s. ____/____ le seguenti persone
maggioresnni, delle quali **si allega la fotocopia di un documento d'identità:**

☐ Cognome _____ Nome _____

Eventuale grado di parentela _____

☐ Cognome _____ Nome _____

Eventuale grado di parentela _____

☐ Cognome _____ Nome _____

Eventuale grado di parentela _____

☐ Cognome _____ Nome _____

Eventuale grado di parentela _____

☐ Cognome _____ Nome _____

Eventuale grado di parentela _____

Bagnolo in Piano, _____

Firma del genitore