

OGGETTO: Delega di autorizzazione al ritiro del proprio figlio/a:

Nome _____ Cognome _____

Il sottoscritto _____ nato _____ il _____ documento di identità n. _____ rilasciato da _____ di cui allega copia, in qualità di <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutore
--

e

La sottoscritta _____ nata _____ il _____ documento di identità n. _____ rilasciato da _____ di cui allega copia, in qualità di <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutore
--

dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____
anno scolastico _____ nella sede di _____

DELEGANO

le persone qui sotto elencate, in quanto maggiorenni e di cui si allega copia del documento di riconoscimento, a procedere al ritiro del proprio/a figlio/a sollevando la scuola da ogni tipo di responsabilità:

Nome _____	Cognome _____	documento _____
Nome _____	Cognome _____	documento _____
Nome _____	Cognome _____	documento _____
Nome _____	Cognome _____	documento _____
Nome _____	Cognome _____	documento _____
Nome _____	Cognome _____	documento _____

I sottoscritti

- ritengono la presente delega valida per tutti gli anni di frequenza scolastica presso questo istituto, salvo espressa volontà di revoca;
- sono consapevoli che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui lo studente viene affidato alla persona delegata.

FIRME DEI GENITORI/TUTORE

Roma, _____

