



ISTITUTO COMPRESIVO "F. MOCHI"

Via Milano, 20 - 52025 LEVANE (AR) - Tel. 055-97.88.015

Fax: 055/9180347 - E-mail: ARIC820006@istruzione.it CODICE FISCALE: 81005070511



OGGETTO: AUTORIZZAZIONE DELLA FAMIGLIA ALL'USCITA DA SCUOLA DEL PROPRIO/A FIGLIO/A CON PERSONE DI LORO FIDUCIA

I sottoscritti

genitori dell'alunno/a

classe

sez

della scuola

del plesso di

non potendo essere presenti all'uscita della scuola del proprio figlio/a

DELEGANO

a svolgere questo compito una delle persone sotto elencate:

Sig.

nato il

a

tel.

Grado di parentela

Documento n.

Sig.

nato il

a

tel.

Grado di parentela

Documento n.

Sig.

nato il

a

tel.

Grado di parentela

Documento n.

Sig.

nato il

a

tel.

Grado di parentela

Documento n.

I SIGNORI DELEGATI ACCETTANO LA DELEGA E SI IMPEGNANO A VIGILARE CON DILIGENZA SUL MINORE

Si prega di inviare in allegato a questo modello copia di un documento d'identità di ogni persona delegata