

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
"G. Guarino" - FAVARA

I sottoscritt _____ / _____

genitori dell'alunn _____

nat_ a _____ il _____ frequentante la classe _____

sez. _____ scuola dell'infanzia/primaria/ secondaria di 1° grado – Istituto Comprensivo Statale

"G. Guarino" con la presente

DELEGANO

-L- signor_:

1. _____ rapporto di parentela con l'alunn_ _____

2. _____ rapporto di parentela con l'alunn_ _____

3. _____ rapporto di parentela con l'alunn_ _____

4. _____ rapporto di parentela con l'alunn_ _____

5. _____ rapporto di parentela con l'alunn_ _____

a prelevare ___l___ propri___ figli___ da scuola per motivi familiari oppure in caso di necessità sotto la propria responsabilità, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità.

Allega fotocopia del documento.

Favara

Firma

