

DELEGA PER IL RITIRO DELLO STUDENTE DA SCUOLA

I Sottoscritti _____

Genitori dell'alunno/a _____

Classe / sez /corso _____

DELEGANO
PER IL RITIRO DA SCUOLA DEL PROPRIO FIGLIO/A I SEGUENTI SIGNORI

_____ nato a _____ il _____

_____ nato a _____ il _____

Dichiarano di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente
Prendono atto che le responsabilità della scuola cessano dal momento in cui il/la propria figlio/a viene
Affidato/a alla persona delegata

LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO

LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' FINO A _____

NB. Si fa presente che al ritiro non può essere delegata una persona minore.

Firma dei genitori

Firma della/e persona/e delegata/e

Si allega copia dei documenti d'identità