

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.C. "Thouar Gonzaga"
MILANO

__l__ sottoscritt__ _____
identificato mediante Documento di Identità n . _____ rilasciato da
_____ Il _____
e

__l__ sottoscritt__ _____
identificato mediante Documento di Identità n . _____ rilasciato da _____
Il _____

GENITORI/TUTORI (barrare la voce che non interessa) in qualità di responsabili dell'obbligo scolastico
dell'alunn _____, frequentante la classe _____
sez. _____ del plesso di Via _____

DELEGANO alla consegna a scuola e/o al ritiro della scuola (barrare la voce che non interessa)

__l__ sig. _____ identificato mediante Documento di
Identità n . _____ rilasciato da _____ Il _____ (Allegare
fotocopia documenti di identità)

Firma per accettazione del delegato _____

__l__ sig. _____ identificato mediante Documento di
Identità n . _____ rilasciato da _____ Il _____ (Allegare
fotocopia documenti di identità)

Firma per accettazione del delegato _____

__l__ sig. _____ identificato mediante Documento di
Identità n . _____ rilasciato da _____ Il _____ (Allegare
fotocopia documenti di identità)

Firma per accettazione del delegato _____

__l__ sig. _____ identificato mediante Documento di
Identità n . _____ rilasciato da _____ Il _____ (Allegare
fotocopia documenti di identità)

Firma per accettazione del delegato _____

Milano li, _____

Firma genitore 1

Firma genitore 2

(La delega deve essere sottoscritta da entrambi i genitori)