

DELEGHE

I sottoscritti _____ nato a _____
(cognome e nome del padre)

il _____ documento di riconoscimento _____

e _____ nata a _____
(cognome e nome della madre)

il _____ documento di riconoscimento _____

residenti a _____ Via _____ n.° _____

GENITORI dell'alunn _____ nat _____ a _____

il _____ frequentante la classe _____ sez. _____ plesso _____

condotta dagli insegnanti: _____

AUTORIZZANO

a che il propri figli sia prelevato al termine delle lezioni da:

_____ documento di riconoscimento n.° _____

_____ documento di riconoscimento n.° _____

_____ documento di riconoscimento n.° _____

esonero la Scuola e i Docenti da ogni responsabilità.

Si allegano le fotocopie dei documenti delle persone delegate.

In fede

IL PADRE _____

LA MADRE _____

ROMA _____