



## ATTO DI DELEGA Scuola Primaria

Il/I sottoscritto/i \_\_\_\_\_

genitore/i dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ presso la scuola:  Rovani;  XXV Aprile

abitante/i a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

delegano a ritirare il/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra \*:

\_\_\_\_\_ doc. identità n. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (allegare fotocopia del documento)

\_\_\_\_\_ doc. identità n. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (allegare fotocopia del documento)

\_\_\_\_\_ doc. identità n. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (allegare fotocopia del documento)

In Fede

Firma per accettazione  
della/e persona/e delegata/e

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del/i genitore/i

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*la persona delegata a ritirare l'alunno/a deve essere maggiorenne