Istituto Comprensivo Paritario "Maria Immacolata – Sant'Agnese"
Via G. Frua, 4 21047 Saronno (VA)
email: scuola@istitutosantagnesesaronno.edu.it Tel: 02-6702272
www.istitutosantagnesesaronno.edu.it

MODULO DELEGA AL RITIRO DELL'ALUNNO/A

I Sottoscritti

(Nome e Cognome padre) _____

(Nome e Cognome madre)_____

Genitori dell'alunno/a_____

Frequentante la classe_____della Scuola

- ❑ INFANZIA
- ❑ PRIMARIA
- ❑ SECONDARIA DI I GRADO

DELEGANO AL RITIRO DEL PROPRIO FIGLIO/ DELLA PROPRIA FIGLIA:

Il Sig./ La Sig.ra _____
Nato/a a _____ (___) il _____
Firma del delegato _____

Il Sig./ La Sig.ra _____
Nato/a a _____ (___) il _____
Firma del delegato _____

Il Sig./ La Sig.ra _____
Nato/a a _____ (___) il _____
Firma del delegato _____

Il Sig./ La Sig.ra _____
Nato/a a _____ (___) il _____
Firma del delegato _____

Luogo e Data _____ Firma dei genitori

_____

_____

N.B. Si prega di allegare copia dei documenti dei deleganti e di tutti i delegati.