

I sottoscritti in qualità di:

madre/padre/tutore.....  
(cancellare le voci che non interessano)(cognome e nome)

madre/padre/tutore.....  
(cancellare le voci che non interessano) (cognome e nome)

dell'alunn\_\_.....  
(cognome e nome)

classe .....sez..... sede .....

**DELEGANO**

le seguenti persone di fiducia al ritiro di mi\_ figli\_\_ in caso di nostra assenza<sup>(1)</sup>:

| Cognome e nome | parentela | Luogo e data di nascita | Estremi documento | firma |
|----------------|-----------|-------------------------|-------------------|-------|
|                |           |                         |                   |       |
|                |           |                         |                   |       |
|                |           |                         |                   |       |
|                |           |                         |                   |       |

La presente delega ha validità (salvo eventuali modifiche da parte del sottoscritto/a) per tutta la durata del corso di studi

- scuola infanzia
- scuola primaria
- scuola secondaria

Alleghiamo fotocopie del documento dei deleganti, dei delegatie della seguente paginatutto in **duplice copia.**

Firme

.....  
.....

*(1) non si consegnerà l'alunn\_\_ a persone di età inferiore ai 18 anni*