**MODELLO DELEGA RITIRO ALUNNI A.S. 2021/2022**

**Al Dirigente Scolastico**

**Dell’Istituto Comprensivo “S. Margherita”**

**Ai Docenti del**

**Plesso Scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante il plesso scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DELEGANO**

al ritiro del proprio figlio all’uscita o in orario scolastico, qualora se ne ravvisi la necessità o su richiesta della scuola, le sottoindicate persone:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **Luogo e data di nascita** | **Vincolo di parentela** |
| 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
| 4) |  |  |
| 5) |  |  |
| 6) |  |  |

**Luogo e data Firma di entrambi i genitori**

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

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

**Si allegano documenti di identità.**