

**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA
ISTITUTO SAN PAOLO DELLE SUORE ANGELICHE
Corso A. De Gasperi, 53 76125 Trani (BT)
Tel. 0883 481150
www.sanpaolotrani.com**

DELEGA AL RITIRO DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL RITIRO DI MINORE DA PARTE DI ALTRA PERSONA
DELEGATA (MAGGIORENNE)

I sottoscritti.....

Genitori dell'alunno/a.....iscritto nella sezione.....

Scuola.....

DELEGANO

1. Il/la Signor/a (nome e cognome).....
In qualità di.....tel.....cell.....
Documento identificativo.....
2. Il/la Signor/a (nome e cognome).....
In qualità di.....tel.....cell.....
Documento identificativo.....
3. Il/la Signor/a (nome e cognome).....
In qualità di.....tel.....cell.....
Documento identificativo.....
4. Il/la Signor/a (nome e cognome).....
In qualità di.....tel.....cell.....
Documento identificativo.....

A prelevare il proprio figlio/a da scuola.

I sottoscritti si assumono ogni responsabilità derivante dalla presente delega in merito alla sicurezza dell'alunno, sollevando l'Istituzione scolastica da ogni responsabilità e dovere di sorveglianza.

Firma di autorizzazione dei genitori

