

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa MARIA FIORE
I.C. PASCOLI-FORGIONE
VIA MEDICI
S. GIOVANNI ROTONDO

Il sottoscritto _____, padre/tutore
La sottoscritta _____, madre
dell'alunno/a _____, frequentante la Classe/Sezione _____ della Scuola
dell'Infanzia/Primaria/Secondaria di 1° Grado di codesto Istituto,

DELEGANO

Il Sig./Sig.ra _____,

nato/a a _____ il _____

Grado di parentela con l'alunno/a: _____

Il Sig./Sig.ra _____,

nato/a a _____ il _____

Grado di parentela con l'alunno/a: _____

Il Sig./Sig.ra _____,

nato/a a _____ il _____

Grado di parentela con l'alunno/a: _____

a quanto di seguito indicato:

accompagnamento ingresso- uscita;

firma libretto giustifiche

Si allega fotocopia documento identità del /la sottoscritto/a e del/la delegato/a.

S. Giovanni Rotondo, _____

IN FEDE - PADRE

IN FEDE - MADRE