

Modello delega ritiro fisico alunna/o

**Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo "E. Cavicchi"
Di Pieve di Cento**

I sottoscritti genitori / tutori (completare la tabella con tutti i dati richiesti)

| | Cognome e Nome genitore/tutore | Luogo e data di nascita | N. documento identità |
|---|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |

dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____
della Scuola (indicare il plesso) _____ di _____

COMUNICA (indicare una delle seguenti opzioni)

Di **non delegare** o autorizzare (oltre sé stessi), alcuna terza persona a ritirare il proprio figlio/a durante nel caso di uscita anticipata;

Il seguente elenco di persone, tutte **maggioirenni, delegate** dai sottoscritti, che durante l'anno potranno ritirare il proprio figlio/a nel caso di uscita anticipata:

| COGNOME E NOME Persona delegata | Grado di parentela o Persona di fiducia | N. Carta Identità | Firma del delegato |
|--|--|--------------------------|---------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Si allega alla presente copia **documento di identità** di ogni persona delegata.

Data, _____

Firma di entrambi i Genitori o di chi ne fa le veci
