ISTITUTO COMPRENSIVO **DRUENTO**

Via Manzoni,11
10040 Druento TO
www.icdruento.edu.it

e-mail toic89000v@istruzione.it
C.F.97745300018 C.M. TOIC89000V
tel.011 984 65 45

DELEGA PER L'USCITA A.S. 20_____/20_____

□ **SCUOLA DELL'INFANZIA** □ **SCUOLA PRIMARIA**

I sottoscritti

- (genitore) _____ nato a_____(Pr.____) il_____(nr. documento_____rilasciato da_____in data_____)
- (genitore) _____ nato a_____(Pr.____) il _____(nr. documento_____rilasciato da_____in data_____)

in qualità dei genitori dell'alunno/a _____ nato/a a _____il_____, frequentante la classe/sez._____ nel plesso di _____

delegano le seguenti persone (maggiorenni) quali affidatarie del/della proprio/a figlio/a all'uscita dalla scuola, sia al termine delle lezioni e sia nel caso di uscite anticipate:

NOME E COGNOME	NUMERO DOCUMENTO IDENTITA' (Pat. o C.I.)	GRADO DI PARENTELA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Data ___/____/_____

Firma del genitore _____

Firma del genitore _____

N.B.

Il presente modulo dovrà essere compilato e consegnato al docente