

**Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca**

**ISTITUTO COMPRENSIVO “TITO SPERI” CENTRO 2**

**VIA GALILEI N. 46 - 25128 Brescia**

**Tel. 030304954 - FAX 0303700710** e-mail: BSIC88200T@ISTRUZIONE.IT

**Codice Fiscale 98156940177 -** Codice Ministeriale BSIC88200T

**SCUOLA PRIMARIA**

**DICHIARAZIONE E DELEGA PER L’USCITA DEGLI ALUNNI AL TERMINE**

**DELL’ORARIO SCOLASTICO A.S.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(da restituire compilata e firmata agli insegnanti di classe)

Io sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

padre/madre dell’alunn\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_scuola primaria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**dichiaro che**

* mio/a figlio/a verrà prelevato al termine delle lezioni da uno o entrambi i genitori
* delego le sotto indicate persone (anche singolarmente) al ritiro di mio/a figlio/a le persone delegate devono firmare accanto al nome e allegare alla presente, fotocopia di un documento d’identità valido.

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

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

Brescia,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_