



Con l'Europa, investiamo nel vostro futuro



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "RAFFAELE VIVIANI"

San Marco Evangelista (CE)

Tel 0823/457911-fax 0823/45112. Cod. Fisc. 93008990611 Cod. Mecc. CEIC806002
WWW.ISTITUTOVIVIANI.GOV.IT E-MAIL CEIC806002@ISTRUZIONE.IT
P.E.C CEIC806002@PEC.ISTRUZIONE.IT

OGGETTO: DELEGA PER RITIRO DI MINORE

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____
della classe _____ scuola Infanzia/ Primaria/ Secondaria di Primo Grado

1) Nome e cognome (padre) _____
n° documento _____ tel _____

2) Nome e cognome (madre) _____
n° documento _____ tel _____

In caso di nostra oggettiva impossibilità

A U T O R I Z Z A N O

a prelevare nostro/a figlio/a il/i Sig./Sig.ri :

1) Nome e cognome _____
n° documento _____

2) Nome e cognome _____
n° documento _____

3) Nome e cognome _____
n° documento _____

4) Nome e Cognome _____
n° documento _____

Allegati: copie documento di riconoscimento del delegante e del delegato (persona maggiorenne)

Firma dei genitori

Padre _____

Madre _____

N.B. Allegare alla presente copia dei documenti di entrambi i genitori e dei deleganti.