

MODALITA' DI RITORNO A CASA – A.S.
SCUOLA PRIMARIA
DELEGA

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Silea

I sottoscritti _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ DELEGANO la/le sotto indicata/e persona/e a prelevare il/la proprio/a figlio/a da
scuola, in caso di uscita anticipata dalle lezioni, consapevoli di quanto previsto dal Regolamento di
Istituto in merito alla possibilità, per il personale incaricato, di richiedere loro l'esibizione di un
documento di identità.

Sig./Sig.ra _____

Documento identità _____ n. _____

Sig./Sig.ra _____

Documento identità _____ n. _____

Firma del Genitore _____

Firma del Genitore _____