

DELEGA ACCOMPAGNAMENTO-PRELIEVO STUDENTE/SSA
DALL'ISTITUTO

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.P. "G. Marconi" di Prato**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il ____ / ____ / ____

Doc. Identità _____ n. _____ Rilasciato da _____

Data Rilascio ____ / ____ / ____ Data Scadenza ____ / ____ / ____ di cui allego fotocopia

Genitore/tutore dello student/ssa _____ della classe _____

DELEGO

Il/La Sig./ra _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il ____ / ____ / ____

Doc. Identità _____ n. _____ Rilasciato da _____

Data Rilascio ____ / ____ / ____ Data Scadenza ____ / ____ / ____ di cui allego fotocopia

Ad accompagnare/prelevare student/ssa a/da scuola, per i seguenti motivi:

_____, il ____ / ____ / ____

Firma Delegante

Firma Delegato
