**DELEGA AL RITIRO DEL MINORE**

1. l sottoscritto/a nato/a a il
2. l sottoscritto/a nato/a a il

genitori dell’ alunno/a Frequentante la classe sez. della scuola □ *dell’Infanzia* □ *Primaria* □ *Secondaria di I grado*

plesso  *Bisaccia Capoluogo*  *Bisaccia Piano Regolatore*  *Andretta*

# DELEGANO

Al ritiro del/la proprio/a figlio/a durante l’anno scolastico le seguenti persone:

1. Cognome e nome Grado di parentela
2. Cognome e nome Grado di parentela
3. Cognome e nome Grado di parentela
4. Cognome e nome Grado di parentela

Si allega copia di documento di riconoscimento per ogni delegato

Bisaccia, Firma