



Direzione Didattica 5°
Circolo Cesena

Prot.

Data

Riservato Ufficio

AI DOCENTI DELLA CLASSE / SEZIONE _____

SCUOLA PRIMARIA/INFANZIA _____

I sottoscritti

madre _____

padre _____

genitori di _____

Classe/Sez. _____ delegano le seguenti persone maggiorenni a ritirare mio/a figlio/a dalla

Scuola _____

per la durata dell'intero ciclo scolastico (infanzia e primaria).

	NOME	COGNOME	GRADO DI PARENTELA	N. TELEFONO
1)	_____	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____	_____
5)	_____	_____	_____	_____
6)	_____	_____	_____	_____
7)	_____	_____	_____	_____
8)	_____	_____	_____	_____
9)	_____	_____	_____	_____
10)	_____	_____	_____	_____

SI ALLEGANO COPIA DEI DOCUMENTI DI RICONOSCIMENTO DELLE PERSONE DELEGATE

Cesena, _____

FIRMA del Genitore

FIRMA del Genitore

Si consiglia di conservare copia della presente delega