



Allegato 1

Al Dirigente scolastico I.C. Casalgrande

Il sottoscritto
C.F. nato a prov. il
residente a CAP
via n.
cell. e mail

e

La sottoscritta
C.F. nato a prov. il
residente a CAP
via n.
cell. e mail

in qualità di (genitori, tutore) del minore
iscritto alla scuola classe sezione

**DELEGANO LE SEGUENTI PERSONE A RITIRARE IL/LA PRORIO/A FIGLIO/A
per l'anno scolastico 2018/19, in caso di assenza dei genitori/tutori**

NOME E COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	TIPO E N° DOCUMENTO IDENTITA'
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Luogo e data,

Firma _____

Firma _____