

MODELLO A2

All'attenzione del Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale "F: Vivona"
Calatafimi-Segesta

Oggetto: AUTORIZZAZIONE PRELEVAMENTO ALUNNI

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno _____
frequentante la classe _____ del plesso _____

AUTORIZZA

Le seguenti persone a prelevare il/la proprio/a figlio/a dalla scuola:

1. _____ nato a _____ il _____
2. _____ nato a _____ il _____
3. _____ nato a _____ il _____
4. _____ nato a _____ il _____

Si allegano copie dei documenti di riconoscimento in corso di validità del delegante e dei delegati. La presente autorizzazione è valida sino alla conclusione dell'anno scolastico in corso.

Calatafimi Segesta, lì

FIRMA DEL GENITORE