ISTITUTO COMPRENSIVO "G. PASCOLI"

Via per Auzate 6 – 28024 Gozzano (NO)

SCUOLA DELL'INFANZIA/PRIMARIA DI _____

COGNOME E NOME DELL'ALUNNO ……..
INDIRIZZO …… TEL. …….

Per poter avvertire tempestivamente la famiglia in caso di malessere del bambino o per altra urgenza, si prega di compilare quanto richiesto:

recapito di lavoro del padre …….

recapito di lavoro della madre …….

Se entrambi i genitori sono assenti rivolgersi a:

Nome ……. Cognome ……. Rel. con l'alunno ……..
Tel …….

Il/La sottoscritt.. ……..

Padre/Madre dell'alunn.. …….

Frequentante la sez./la classe ….. della scuola dell'infanzia/della scuola primaria

…….

DELEGA

Il sig./La sig.ra nome ……. cognome …….

residente in ……tel. …….. numero carta id. …….

a prelevare il/la propri.. figli.. …….

dalla scuola per l'intero anno scolastico.

Resta inteso che il delegato debba essere maggiorenne e qualora lo stesso non si presentasse entro 10 minuti dall'orario di uscita previsto, verranno contattati telefonicamente i genitori e se anche gli stessi non fossero reperibili, verrà avvisato il Dirigente Scolastico che prenderà le decisioni del caso.

Si ricorda che sia il delegato che il delegante devono allegare fotocopia della carta di identità.

Data …… Firma …….