



Ministero dell'Istruzione
Direzione Scolastica Regionale per la Campania

BOSCOTRECASE IC 1 - S.M. PRISCO

Ambito 21

Via Annunziatella, 180042 BOSCOTRECASE (NA) TEL. 081.18229617-08119519606 - FAX: 081.5372792

C.F.90081880636 - e-mail NAIC8EJ00T@istruzione.it

Sito web www.comprensivoboscotrecase.edu.it - p.e.c. naic8ej00t@pec.istruzione.it

Delega al ritiro del figlio
dall'A.S. 20____/20____

Il Sottoscritti _____ / _____ genitori
dell'alunno _____ Classe _____ sez. _____ Primaria ☐ Infanzia ☐
carta d'identità della madre n ° _____ in corso di validità rilasciata dal Comune
di _____ scadenza _____ Telefono: _____
carta d'identità del padre n ° _____ in corso di validità rilasciata dal Comune
di _____ scadenza _____ Telefono: _____

Dichiarano sotto la propria responsabilità

Che al termine delle attività didattiche il/la proprio figlio/a verrà prelevato dal delegato/i :

- 1) _____ carta identità delegato/a n _____ in corso di validità
rilasciata dal Comune di _____ con scadenza _____ Tel: _____
- 2) _____ carta identità delegato/a n _____ in corso di validità
rilasciata dal Comune di _____ con scadenza _____ Tel: _____
- 3) _____ carta identità delegato/a n _____ in corso di validità
rilasciata dal Comune di _____ con scadenza _____ Tel: _____
- 4) _____ carta identità delegato/a n _____ in corso di validità
rilasciata dal Comune di _____ con scadenza _____ Tel: _____

Data _____

Occorre fornire in allegato le fotocopie dei delegati e dei deleganti.

Firma deil genitori

Firma del delegato/i

Il Dirigente Scolastico
Prof. Luciano Zito