

Fidenza, \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico della  
D.D. Ilaria Alpi di Fidenza di Fidenza

**OGGETTO: Delega a.s. 2023-24**

\_\_ I \_\_ sottoscritti \_\_\_\_\_  
genitori dell'alunn \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
iscritt \_\_ e frequentante la classe \_\_ sez. \_\_  
della Scuola Infanzia/Primaria \_\_\_\_\_

**DELEGANO**

A ritirare il proprio figlio/a dalla scuola le seguenti persone maggiorenni:

- 1) **Cognome Nome** \_\_\_\_\_  
Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
- 2) **Cognome Nome** \_\_\_\_\_  
Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
- 3) **Cognome Nome** \_\_\_\_\_  
Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
- 4) **Cognome Nome** \_\_\_\_\_  
Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_

**Numeri di telefono da contattare in caso di necessità:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**N.B. DOVRA' ESSERE CONSEGNATO UNITAMENTE ALLA DELEGA COPIA DI DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DELLE PERSONE DELEGATE**

In fede \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
firma di entrambi i genitori

**N.B. IL PRESENTE MODULO, SALVO VARIAZIONI SI RITIENE VALIDO PER TUTTO IL CICLO SCOLASTICO**

Da conservare in classe a disposizione anche dei collaboratori scolastici