



Convitto Nazionale Statale "Cicognini"

Scuola Primaria - Scuola Secondaria 1° grado Indirizzo Musicale -
Liceo Classico - Liceo Classico Europeo - Liceo Scientifico Tradizionale -
Liceo Scientifico Indirizzo Scienze Applicate -
Liceo Internazionale Indirizzo Cinese



MODULO DELEGA

Il sottoscritto _____ genitore/tutore
dell'alunno/a _____ classe/sezione _____

AUTORIZZA

A riprendere il/la proprio/a figlio/a dalla scuola le seguenti persone (maggioresenni e munite di documento di riconoscimento):

COGNOME	E	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA
---------	---	------	-------------------------

A tal fine dichiara:

- Di essere coniugato/a o convivente con _____
- Di essere legalmente separato/a-divorziato/a e di aver ottenuto dall'autorità competente l'affidamento del/la figlio/a;
- Di aver ottenuto dall'autorità competente la facoltà di poter vedere il/la proprio/a figlio/a nei seguenti giorni: _____

Data _____

Firma

Dirigente Scolastico - Rettore
Prof.ssa Giovanna Nunziata
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D. Lgs n. 39/93)