

*Al Dirigente Scolastico
Liceo Chiabrera-Martini*

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ *il* _____

residente in via/piazza _____ *n.* _____

comune _____ *prov.* _____ *C.A.P.* _____.

(Estremi del documento d'identificazione del delegante: _____ *)*

DELEGA

il Sig./la Sig.ra _____

Nato/a a _____ *il* _____.

al prelievo dalla scuola fuori orario, in caso di necessità, del__ propri_ figli_ :

Alunno: _____ classe _____

Savona, _____

Firma

Si allega fotocopia del documento del delegato.