

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo
"G.Galilei"
Pezze di Greco (BR)

I sottoscritti _____ (PADRE)

e _____ (MADRE),

genitori dell'alunno _____, nato a

_____ il _____, iscritto/a alla classe

_____ sez. _____

- della scuola Primaria
- della scuola secondaria di I Grado

**DELEGANO AL RITIRO DOCUMENTI (PER IL COMPLETAMENTO
DELL'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO) DEL
PROPRIO/A FIGLIO/A**

Il/ La Sig./Sig.ora _____

Nato/a a _____ il _____

Grado di parentela _____.

**Si allegano fotocopie dei documenti d'identità di entrambi i genitori e della
persona delegata.**

Data _____

FIRMA DEI GENITORI

