**DELEGA PER IL RITIRO ALUNNO/A DA SCUOLA**

I sottoscritti genitori

dell’alunn

Frequentante l’Istituto di istruzione Superiore G. Falcone di Palazzolo s/O

Classe/sezione

Impossibilitati a farlo personalmente

**DELEGANO**

PER IL RITIRO DA SCUOLA DEL PROPRIO FIGLIO/A

1.
2.
3.

[ ]  Dichiarano di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.

[ ]  Prendono atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui  l  propri  figli  viene affidato alla persona delegata.

Firma dei genitori Firma della persona delegata

Palazzolo s/O,