

MODULO B

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'Alunno _____

frequentante la scuola Primaria/dell'Infanzia via _____

sezione/classe _____ dell'Istituto Comprensivo Sant'Antioco – Calasetta, autorizza al ritiro

del proprio figlio da Scuola le sottoscritte persone, esonerando la scuola da ogni responsabilità in
merito :

| NOME E COGNOME | Firma dei delegati | NUMERO DOCUMENTO DI IDENTITA' |
|----------------|--------------------|----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Si allega fotocopia del documento di identità dei delegati

_____, _____

Firma dei Genitori

Madre _____

Padre _____