



Istituto Comprensivo di Albavilla Via Porro, 16 22031 ALBAVILLA (CO)
Cod.Fisc. 91013620132. Cod.Meccanografico COIC816005
www.icalbavilla.edu.it coic816005@istruzione.it pec.coic816005@pec.istruzione.it

Mod. Delega alle uscite a.s. ____/____/____

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Albavilla**

Il sottoscritto nato a il

La sottoscritta nata a il

genitori/ tutori legali dell'alunno/a

nato/a il a e frequentante la classe
..... sez dell'Istituto Comprensivo Statale di Albavilla

☐ Scuola Primaria di Albavilla

☐ Scuola Primaria di Orsenigo

delega

al ritiro del proprio figlio per l'uscita nell'anno scolastico ____/____/____ il sig/ la sig.ra:

Cognome e nome	Data di nascita	Estremi documento identità	Firma persona delegata



Istituto Comprensivo di Albavilla Via Porro, 16 22031 ALBAVILLA (CO)

Cod.Fisc. 91013620132. Cod.Meccanografico COIC816005

www.icalbavilla.edu.it coic816005@istruzione.it pec coic816005@pec.istruzione.it

--	--	--	--

A tal fine si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità e leggibile dei terzi delegati al ritiro dell'alunno.

NB In caso di unica firma:

- ☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316 e 337ter e 337quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data

Firma _____

Firma _____