I. C. RAPISARDI – ALIGHIERI

Sede: Via Aosta n° 31 c.a.p. 95127 Catania Tel/Fax. 095.506475
E-mail:– ctic8bj00a@istruzione.it
Cod.mecc. CTIC8BJ00A. Cod. Fiscale: 93253660877

AUTORIZZAZIONE USCITE

I sottoscritti_____genitori dell'alunno/a_____ iscritto e frequentante nell'anno scolastico 20 ___/20___la classe_____sez._____ di questo Istituto
dichiara quanto segue:

- che il proprio/a figlio/a può uscire anticipatamente dall'istituto solo in presenza di uno dei due genitori;
- che in caso di impossibilità da parte dei genitori di venire a prendere il/la proprio/a figlio/a, gli stessi delegano al suddetto compito la /le seguenti sotto elencate persone di fiducia:
  (indicare nome, cognome, data di nascita, comune di nascita e grado di parentela della/delle persone delegate)

DELEGATO
_____FIRMA_____

DELEGATO
_____FIRMA_____

- che il/la proprio/a figlio/a può lasciare anticipatamente l'istituto solo in presenza del sottoscritto genitore:
  (**scelta da operare solo nel caso in cui esistono problemi personali all'interno della famiglia stessa)**

PADRE_____

MADRE_____

Catania, _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

(FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI)

Si richiede copia del documento di entrambi i genitori

_____

_____