



Via Cesare Battisti, 19 - 20815 Cogliate (MB)

Tel. 02-96460321 - 02-96468302

C.M. MBIC86600V - C.F. 91074000158 - c.c.p. n. 50593201

mail segreteria: mbic86600v@istruzione.it, pec: mbic86600v@pec.istruzione.it
www.iccogliate.edu.it

DELEGA RITIRO ALUNNI A.S. 20___/20___

Agli insegnanti classe _____

Il/La sottoscritto/a _____

padre madre tutore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola

SCUOLA INFANZIA

SCUOLA PRIMARIA

SCUOLA SECONDARIA I GRADO

COGLIATE

CERIANO LAGHETTO

DELEGA

Il/La Sig./ra _____

Carta d'identità n. _____ rilasciata da _____

a ritirare il/la proprio/a figlio/a

in data odierna per l'intero anno scolastico

per il periodo dal ___/___/___ al ___/___/___

Sollevando la scuola da ogni responsabilità.

Cogliate, ___/___/___

Firma _____



Via Cesare Battisti, 19 - 20815 Cogliate (MB)

Tel. 02-96460321 - 02-96468302

C.M. MBIC86600V - C.F. 91074000158 - c.c.p. n. 50593201

mail segreteria: mbic86600v@istruzione.it, pec: mbic86600v@pec.istruzione.it
www.iccogliate.edu.it

DELEGA RITIRO ALUNNI A.S. 20___/20___

Agli insegnanti classe _____

Il/La sottoscritto/a _____

padre madre tutore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola

SCUOLA INFANZIA

SCUOLA PRIMARIA

SCUOLA SECONDARIA I GRADO

COGLIATE

CERIANO LAGHETTO

DELEGA

Il/La Sig./ra _____

Carta d'identità n. _____ rilasciata da _____

a ritirare il/la proprio/a figlio/a

in data odierna per l'intero anno scolastico

per il periodo dal ___/___/___ al ___/___/___

Sollevando la scuola da ogni responsabilità.

Cogliate, ___/___/___

Firma _____