



Istituto Comprensivo di Scuola Primaria e Secondaria di Primo Grado

PERGINE 1

Via Monte Cristallo 2 - 38057 PERGINE VALS. (TN)
Tel. 0461/532261 - Fax 0461/533167 C.F. 96056890229
ic.pergine1@pec.provincia.tn.it
www.icpergine1.it



Scuola primaria don Milani Pergine Scuola primaria Zivignago Scuola primaria Canezza Scuola primaria Sant'Orsola
Scuola primaria Fierozzo Scuola secondaria di primo grado C. Andreatta Pergine

DELEGA AL RITIRO CON NOMINATIVI DI RIFERIMENTO IMPORTANTI PER LA FAMIGLIA

I sottoscritti _____ (1) _____ (2)
autorizzano le persone maggiorenni di seguito elencate, come persone di riferimento per la famiglia,
a prelevare l'alunno/a _____
nome e cognome dell'alunno/a

SCUOLA _____ CL. _____ SEZ. _____

in caso di uscite durante il normale orario delle lezioni, comunque sempre preventivamente comunicate dai responsabili dell'alunno/a:

1. _____
nome e cognome data di nascita nr. carta d'identità

dati facoltativi: _____ *nr. telefono/cellellulare* _____ *e-mail* _____

2. _____
nome e cognome data di nascita nr. carta d'identità

dati facoltativi: _____ *nr. telefono/cellellulare* _____ *e-mail* _____

3. _____
nome e cognome data di nascita nr. carta d'identità

dati facoltativi: _____ *nr. telefono/cellellulare* _____ *e-mail* _____

4. _____
nome e cognome data di nascita nr. carta d'identità

dati facoltativi: _____ *nr. telefono/cellellulare* _____ *e-mail* _____

data _____ Firma _____ (1)

Firma _____ (2)

N.B. L'autorizzazione di cui sopra è ritenuta valida per l'intera durata del corso di studi salvo richiesta di variazione.
Si fa presente che in caso di persona sconosciuta per il personale scolastico, sarà richiesto un documento per accettare l'identità dell'accompagnatore del minore e verificare la corrispondenza effettiva del nominativo indicato dalla famiglia.

SI CHIEDE DI COMPLETARE IL MODULO CON COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEI GENITORI FIRMATARI.