



Al Dirigente scolastico
del Liceo Juvarra, Venaria Reale

ATTO DI DELEGA

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

documento di identità n. valido fino al

ed il/la

sottoscritto/a

nato/a a il

documento di identità n. valido fino al

esercenti la responsabilità genitoriale dell'allievo/a

..... iscritto/a presso questo Istituto nella classe

..... sezione

DELEGANO *

Il/la sig./sig.a

documento di identità n. rilasciato da

..... valido fino a

ad accompagnare in uscita anticipata il/la proprio/a figlio/a sopra indicato/a.

***Ai sensi del DPR n.445/2000 (articoli 38, 47, 76) il/la sottoscritto/a dichiara di essere l'unico/a esercente la responsabilità genitoriale dell'allievo/a sopra/a indicato/a.**

Data (per deleghe temporanee, indicare la data del giorno a cui la delega si riferisce)

FIRMA DI UN GENITORE

FIRMA DELL'ALTRO GENITORE

Si allega copia fronte e retro del documento di identità dei deleganti