

DELEGA TUTORIALE PER ESIGENZE SCOLASTICHE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.A.S "C. GALLINI"
VOGHERA (PV)

Gli scriventi

Sig. _____

Sig. _____

GENITORI dell'alunno/a

_____ Classe _____

Nato/a a _____ il _____

DELEGANO
se occasionalmente assenti

Il/la sig. _____

_____ cell. _____

rapporto di parentela

Il/la sig. _____

_____ cell. _____

rapporto di parentela

allo **svolgimento di tutti gli atti necessari alla ordinaria attività scolastica** del/la proprio/a figlio/a nel periodo di assenza; non sono delegabili atti "straordinari" ad es. assenso uscite didattiche e viaggi istruzione ecc...

data, _____

Firme genitori _____

Firma della/e persona/e delegata/e _____

 Si allega fotocopia della carta di identità della/e persona/e delegata/e