

Al Dirigente Scolastico
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO "T. Valenti" TREVÌ

Il /la sottoscritt_____ genitore dell'alunn_____
frequentante nel corrente a. sc. **2022-2023** la classe ____/
sez. _____ della scuola _____ del Plesso di _____

AUTORIZZA i Sigg. :

COGNOME E NOME	N. DOCUM. DI IDENTITA'	FIRMA

A ritirare __ l __ propri __ figli __ all'uscita dalle lezioni

Data _____ Firma dei genitori _____

Si allegano copie firmate dei documenti dei genitori richiedenti e copie dei documenti delle persone autorizzate dagli stessi

Al Dirigente Scolastico
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO "T. Valenti" TREVÌ

Il /la sottoscritt_____ genitore dell'alunn_____
frequentante nel corrente a. sc. **2022-2023** la classe ____/
sez. _____ della scuola _____ del Plesso di _____

AUTORIZZA i Sigg. :

COGNOME E NOME	N. DOCUM. DI IDENTITA'	FIRMA

A ritirare __ l __ propri __ figli __ all'uscita dalle lezioni

Data _____ Firma dei genitori _____

Si allegano copie firmate dei documenti dei genitori richiedenti e copie dei documenti delle persone autorizzate dagli stessi