|  |
| --- |
|  https://didasko.eipass.com/downloads/logo_eipass.png  trinity KET**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SIGNA**Via Roma, 230 - 50058 SIGNA - Cod. fiscale 94076140485Tel. 0558734665 – fax 0558790600[www.icsigna.gov.it](http://www.icsigna.gov.it) -fiic82200n@istruzione.it - fiic82200n@pec.istruzione.it  |

Il sottoscritto …………………. ……………………………………………………………

Genitore del/la bambino/a…………………………………………………………………

**DELEGA**

Il Signor/ra ………………………………………………………………………………….

a riprendere il proprio figlio/a all’uscita della scuola il giorno…………………………

Signa,………………………….. Firma del genitore

 …………………………………..