



Ministero dell'Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria

**ISTITUTO COMPRENSIVO FAGNANO CASTELLO - MONGRASSANO**

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria I grado

Via M. Montessori, 22/26 – 87013 FAGNANO CASTELLO (Cosenza)

Cod. Min. CSIC81500X – Codice Fiscale 99003240787 – Codice Ufficio per fattura elettronica UFFZJK

Tel. 0984/525234 – Fax 0984/526735

Sito Internet: [www.icfagnanocastello.edu.it](http://www.icfagnanocastello.edu.it) E mail: [csic81500x@istruzione.it](mailto:csic81500x@istruzione.it) – Pec: CSIC81500X@PEC.ISTRUZIONE.IT

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

genitore dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_

Scuola dell'Infanzia, sede \_\_\_\_\_

Scuola Primaria, sede \_\_\_\_\_

S.S.I grado, sede \_\_\_\_\_

dell'Istituto Comprensivo di Fagnano Castello – Mongrassano,

**DELEGA**

\_\_l\_\_ signor \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

per l'a.s. \_\_\_\_/\_\_\_\_ a ritirare \_\_l\_\_ propri \_\_figli\_\_.

*Dichiara di esonerare la scuola da qualsiasi responsabilità circa eventuali incidenti che potrebbero accadere a danno del figlio fuori dall'edificio scolastico.*

Si allegano i documenti di riconoscimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
luogo data

Firma del genitore delegante

Visto:

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Emilia Imbrogno  
o suo delegato

Firma della persona delegata