

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
EDOARDO AMALDI
VIA D. PARASACCHI, 21
00133 ROMA

II/LA SOTTOSCRITT _____ MADRE/PADRE

DELL'ALUNNO/A _____ CLASSE _____ DELEGO

I SIGG.RI _____ A PRELEVARE

DALLA SCUOLA MIO/A FIGLIO/A IN CASO DI QUALSIASI NECESSITA'

ROMA, _____

GENITORE _____

DOC. N. _____ FIRMA _____

DELEGATO _____

DOC. N. _____ FIRMA _____

DELEGATO _____

DOC. N. _____ FIRMA _____

**ALLEGARE FOTOCOPIE DOCUMENTI IDENTITA' DEL DELEGANTE E
DEI DELEGATI**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
EDOARDO AMALDI
Via D. PARASACCHI, 21
00133 ROMA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CHE IL PADRE/MADRE
DEL ALUNNO/A E' A CONOSCENZA DELLA SUDETTA DELEGA.

ROMA _____

FIRMA
