

Al Dirigente Scolastico
dell'ISTITUTO COMPRENSIVO
di VEROLENGO

I sottoscritti genitori/tutori

.....
.....

dell'alunno/a frequentante la classe sez.....

della Scuola PRIMARIA DELL'INFANZIA

di

D E L E G A N O per l'a.s. 20___/20___

LE SEGUENTI PERSONE:

..... (cognome e nome)	..... (grado di parentela)	..... (telefono)
..... (cognome e nome)	..... (grado di parentela)	..... (telefono)
..... (cognome e nome)	..... (grado di parentela)	..... (telefono)
..... (cognome e nome)	..... (grado di parentela)	..... (telefono)
..... (cognome e nome)	..... (grado di parentela)	..... (telefono)

**A PRENDERE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A ALL'USCITA DALLA SUDETTA SCUOLA
O ALLA FERMATA DELLO SCUOLABUS**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione ("Tutela della privacy" – art.27 D.lgs 196/2003)

Data

Firma

.....