



ISTITUTO COMPRESIVO DI NOALE
Elisabetta “Betty” Pierazzo

Via G. B. Rossi, 25 - 30033 Noale (VE) - Tel. 041/440054 - Fax 041/5800889
C.F. 90159450270 - Cod. mecc. VEIC86600A - C.U.U. UF4HRD
✉ VEIC86600A@istruzione.it - ✉ VEIC86600A@pec.istruzione.it - 🌐 www.icnoale.edu.it

Modulo di delega al ritiro degli alunni della scuola infanzia – DA CONSEGNARE A MANO AL DOCENTE

- Al Dirigente Scolastico
dell'Isituto Comprensivo di Noale
- Alle insegnanti della scuola dell'Infanzia

I sottoscritti _____ e _____
genitori dell'alunno/a _____
frequentante la sez. _____ nell'a.s. _____ della scuola dell'infanzia “Italo Calvino”:

DELEGANO

I sigg. sotto elencati (massimo tre persone) a ritirare il/la proprio/a figlio/a da scuola al termine delle attività didattiche, per l'intero anno scolastico.

	COGNOME E NOME	TELEFONO CELLULARE	N. CARTA D'IDENTITA'
1	_____ _____		
2	_____ _____		
3	_____ _____		

A tal fine si allega la copia del documento di identità delle persone delegate.

Noale, _____

I richiedenti

(Firma di entrambi i genitori o di chi esercita la patria potestà)