

**DICHIARAZIONE DI AFFIDAMENTO**

Anno Scolastico.....

( da allegare al registro di classe)

Il/la sottoscritto/a ..... genitore o legale affidatario  
dell'alunno/a..... frequentante la  
sezione/classe ..... della scuola: .....

Dichiara che il/la proprio/a figlio/a può essere affidato alle seguenti persone maggiorenni (e dalle medesime avvicinato/a durante le lezioni al termine) **di cui si allega fotocopia dei documenti di identità.**

**Cognome e nome .....Grado di parentela .....**

**Cognome e nome .....Grado di parentela .....**

**Cognome e nome .....Grado di parentela .....**

**Cognome e nome .....Grado di parentela .....**

Con la presente si conferisce espressa e permanente delega alle persone sopraindicate per l'intero anno scolastico

Castelraimondo .....

Firma del genitore o dell'Affidatario

.....

Si concede