Istituto Santa Maria di Lourdes
Scuola d' Infanzia e Primaria Parificata

DELEGA AL RITIRO DEI TESTI SCOLASTICI

Io, sottoscritto/a.....nato a .....il.....
residente a Roma in Via.....
Padre/Madre dell'alunno/a.....Classe.....

ALLEGO:

- **FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' DEL GENITORE**

- **FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE DELL' ALUNNO/A**

Roma, /__/__/_____

Firma

_____

P.S. Scaricare, compilare, allegare documento di riconoscimento e consegnare alla propria insegnante