**ATTO DI DELEGA**

**PER IL RITIRO DEL MINORE DALLO SCUOLABUS COMUNALE**

**Il sottoscritto (Padre)** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

Nato a …………………………………………………….……………….…………………... il …………………………………..……………………………………………………………………….

**La sottoscritta (Madre)** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nata a …………………………………………………….……………………………………….………... il …………………………….……………………………………………………………….

**Il sottoscritto (Tutore)** …………………………………………….………………………………………………………….…………………………………………………………………..

Nato a …………………………………………………….………………….……………………... il ………………………………..…………………………………………………………………….

**Genitori dell’alunno/a** ……………………………..……………………………………………………………..……………………………………………………………………………….

Nato/a a ……………………………………………….……………………..…………………..………... il ……………………………………………………………………………………………..

Residente a …………………………………………..………………………………………..….… Via …………………….……………………………...….. n. ……………………………….

**Frequentante la Scuola** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* **Delegano al ritiro del/della proprio/a figlio/a presso la fermata dello scuolabus stabilita dall’Amministrazione Comunale di Valvasone Arzene per l’anno scolastico 2016/2017:**

Il/la sig./sig.ra …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…...

Nato/a a …………………………………………………………..………………………………………………………………… il …………………………….…………………………………..…..

Residente a ………………………………………….……Via ………………………………………..…….…………………………………………………….. n. ………………………….…....

In qualità di (eventuale grado di parentela o altro) ………………………………………………………….……………………………………………….…………………….

Il/la sig./sig.ra ………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………..………

Nato/a a …………………………………………………………..……………………………………………………………..…… il …………………………….……………………………….…….

Residente a ………………………………………….……………………………………Via …………………..……………………………………..…….……. n. ………………………..……..

In qualità di (eventuale grado di parentela o altro) …………………………………………………………………………………………………………….………………….

Il/la sig./sig.ra …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nato/a a ……………………………………………………………………………………………………………..………………… il …………………………….…………………………………….

Residente a ………………………………………………..…………………………….……Via …………………….………………………………..…….……. n. ……………………………..

In qualità di (eventuale grado di parentela o altro) …………………………………………………………………….……………………………………….………………….

**Valvasone Arzene**, …………………………………………………………………………………………………

**FIRMA del PADRE FIRMA della MADRE FIRMA del TUTORE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Allegare fotocopia carta d’identità**