

Istituto Istruzione Superiore Statale
"Galilei-Sani" di Latina

Prot. _____

Data _____

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.I.S.S. GALILEI-SANI
LATINA**

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____ che frequenta la

Classe _____ sezione _____ spec.ne _____

I.T.I.S. "G. GALILEI"

I.T.G. "A.SANI"

DELEGA

Le sotto elencate persone per le uscite anticipate del proprio figlio.

FIRMA

Latina, li _____

Cognome e Nome	Rapporto di parentela	Documento riconoscimento

Allega copia del proprio documento e del/dei delegato/i.

SI AUTORIZZA

Il Dirigente Scolastico
(Prof.ssa Marina Palumbo)