

Al Dirigente Scolastico  
dell' Istituto "Bosso - Monti"  
di Via Meucci, 9 - Torino

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_

delega il/la sig./ sig.ra \_\_\_\_\_

a prelevare dall'Istituto in caso di necessità il/la proprio/a figlio/a.

Torino \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Si allegano le fotocopie dei Documenti di Identità del delegante e del delegato.



Visto si autorizza  
Il Dirigente scolastico  
Dott.ssa Rita GUADAGNI