

Allegato "A"

**DELEGA DEL GENITORE AD ALTRE PERSONE MAGGIORENNI
A RIPRENDERE L'ALUNNO ALLA FERMATA DEL TRASPORTO SCOLASTICO**

AL COMUNE DI MONTE SAN BIAGIO
Ufficio Trasporto scolastico

I sottoscritti genitori dell'alunno/a.....

nato/a..... il

residente in Monte San Biagio Via.....n.....

telefono abitazione..... altri recapiti telefonici.....

frequentante, nell'**Anno Scolastico 20...../20.....**;

la scuola..... classe.....

fruitore del servizio trasporto scolastico del Comune di Monte San Biagio acconsentono che il/la/i
signor/a

1 - Cognome Nome

nato/ail.....

Doc. Num.Luogo e data rilascio

2 - Cognome Nome

nato/ail.....

Doc. Num.Luogo e data rilascio

3 - Cognome Nome

nato/ail.....

Doc. Num.Luogo e data rilascio

prenda in consegna il proprio/a figlio/a alla fermata di discesa del mezzo di trasporto, sollevando
l'Amministrazione Comunale e le accompagnatrici da ogni eventuale responsabilità.

I sottoscritti dichiarano inoltre che la presente delega si intende valida fino a revoca o alla
comunicazione di eventuale sostituzione del delegato.

PADRE.....

Doc. Num.Luogo e data rilascio

MADRE.....

Doc. Num.Luogo e data rilascio

Monte San Biagio

IN FEDE

.....

N.B.: Allegare fotocopia del documento dei richiedenti e di ogni delegato.