



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Istituto Comprensivo di FRASCATI
 Scuola dell'infanzia, Scuola primaria, Scuola secondaria di primo grado
 00044 FRASCATI (RM) VIA DON BOSCO 8
 C.F. 92028930581 C.M. RMIC8C3007
 TEL. 06 9422630./FAX.: 06.90282248
 e-mail rmic8c3007@istruzione.it
 pec: rmic8c3007@pec.istruzione.it



AFFIDAMENTO ALUNNI – Anno Scolastico 2017_18

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Genitore/tutore legale dell'alunno/a _____ frequentante

La classe _____ infanzia/primaria/sec.lgrado del plesso _____

dell'Istituto Comprensivo di Frascati,

(BARRARE LA DICHIARAZIONE SCELTA)

- A) DICHIARA** di provvedere direttamente alla presa in affidamento del proprio figlio al termine delle lezioni.
- B) DICHIARA** di usufruire del servizio di scuolabus previsto dall'Amministrazione Comunale .
- C) DICHIARA** di non poter direttamente provvedere all presa in affidamento del proprio figlio al termine delle lezioni (o uscite anticipate) ed autorizza l'Istituzione Scolastica e coloro che vi operano ad affidare il proprio figlio al/alla sig./sig.ra:

1) _____ nato/a a _____ il _____

Doc. Riconoscimento _____ n.° _____, scadenza _____

2) _____ nato/a a _____ il _____

Doc. Riconoscimento _____ n.° _____, scadenza _____

3) _____ nato/a a _____ il _____

Doc. Riconoscimento _____ n.° _____, scadenza _____

N.B. Allegare fotocopia del documento di riconoscimento della persona delegata.

Frascati, _____

Firma di entrambi i genitori/tutori _____
