

**ATTO DI DELEGA A PRELEVARE L'ALUNNO  
ALLA DISCESA DALLO SCUOLABUS**

I sottoscritti:

(Cognome e nome padre) \_\_\_\_\_

(Cognome e nome madre) \_\_\_\_\_

Residenti a CHIARANO in Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Nella qualità di genitori del minore \_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome)

Frequentante la Classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_

**DELEGANO**

**NOMINATIVI**

1 - \_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome) residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome) residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

3 - \_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome) residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

**A RITIRARE**

Il minore sopraindicato alla discesa dallo scuolabus esonerando l'Amministrazione Comunale ed il personale autista da qualsiasi responsabilità.

Le persone delegate avranno cura di presentarsi agli autisti la prima volta in cui eserciteranno il potere di delega.

Lì, \_\_\_\_\_

Firma dei Genitori

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

**N.B. Allegare copia documento di riconoscimento sottoscrittori e dei soggetti delegati.**