## AL DIRIGENTE SCOLASTICO LICEO "V. DE CAPRARIIS" DI ATRIPALDA

II/Ia/1 sottoscritt	,
genitore/i dell'alunn	frequentante nell' a.s. 2022/2023 la classe
sez della sede di	
necessità ed in assenza dei genitori dalle so	ottoelencate persone maggiorenni per tutto l' a.s.
2023/2024 (la delega ha valore annuale):	
1	
2	
3	
Si allega alla presente fotocopia di un docume	nto di identità in corso di validità del/la richiedente e
di ognuno dei delegati.	
.Il/la/i sottoscritt_ dichiara/no di esonerare l	la scuola da ogni responsabilità, dopo la consegna
dell'alunno al delegato.	
Atripalda,	FIRMA DEL/I GENITORE/I
	corre precisare se si tratta di affido congiunto (in tal o di affido esclusivo (in tal caso basta la firma dell'
Il/la/i sottoscritte che l' affido del minore è ( congiunto/esclusi	Dichiara/no di esser separat/divorziat vo)
	FIRMA/E