

DELEGA AL RITIRO DIPLOMA di LICENZA MEDIA

Il/La sottoscritto/a _____, nato a _____

il ___/___/___ e residente in _____, Via/P.zza/C.da _____, n. ___

recapito telefonico _____,

DELEGA

il sig./ra _____, nato/a a _____ il
___/___/___ al ritiro del Diploma di Licenza Media, agli atti del proprio fascicolo personale, sollevando
l'Istituzione scolastica da ogni responsabilità.

Si allega, copia del proprio documento di riconoscimento del delegato.

_____, ___/___/___

(FIRMA)