



# ISTITUTO COMPRENSIVO "ALDA FAIPÒ"

Viale Europa 2 - 20060 GESSATE (MI)

<http://www.icgessate.it> - e-mail: [miic8a6001@istruzione.it](mailto:miic8a6001@istruzione.it)

Cod. Ministeriale MIIC8A6001 - Cod. fiscale 91546530154

Segreteria Istituto tel. 02.95781004 - fax 02.95383215 -

Infanzia Gessate: tel/fax 02.95380380 - Primaria tel. 02.95784299

Secondaria Gessate: tel/fax 02.95384467

Infanzia Cambiago: tel/fax 02.95067203 - Primaria Cambiago: tel/fax 02.95308684 -

Secondaria Cambiago: tel/fax 02.95308683

Il/La sottoscritto/a .....

genitore dell' alunno/a..... classe ..... Sez.....

scuola infanzia ☐

scuola primaria ☐

scuola secondaria ☐

plesso

Gessate ☐

Cambiago ☐

al fine di reperire tempestivamente in caso di necessità un adulto maggiorenne responsabile per il proprio figlio, si forniscono le seguenti informazioni (**qualora i sottoelencati numeri di telefono o email cambiassero, è necessario comunicare tempestivamente la variazione per iscritto agli uffici di segreteria**)

1. numero di telefono della famiglia .....
2. numero di telefono padre .....
3. numero di telefono madre .....
4. e-mail .....

## DICHIARAZIONE FACOLTATIVA PERSONE DELEGATE a.s. 2...../2.....

(per ogni persona delegata è necessario allegare fotocopia carta d'identità)

Cognome Nome ..... grado parentela .....  
Telefono .....

Cognome Nome ..... grado parentela .....  
Telefono .....

Cognome Nome ..... grado parentela .....  
Telefono .....

Cognome Nome ..... grado parentela .....  
Telefono .....

Cognome Nome ..... grado parentela .....  
Telefono .....

(la delega è necessaria oltre che per il ritiro del minore, anche in caso di uscita anticipata, di malore o indisposizione qualora il genitore fosse impossibilitato sollevando la scuola da ogni responsabilità)

Data, ..... Firma padre .....

Firma madre .....

**E' NECESSARIO CHE LA PRESENTE AUTORIZZAZIONE SIA FIRMATA DA ENTRAMBI I GENITORI**