AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELLA SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO

“L. MURIALDO”

**ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL DIPLOMA DI LICENZA MEDIA**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A NATO/A A IL

RESIDENTE A IN VIA N°

AVENDO FREQUENTATO LA CLASSE 3^ DI SCUOLA MEDIA SEZ. E AVENDO CONSEGUITO IL DIPLOMA DI LICENZA DI SCUOLA MEDIA NELL’ANNO SCOLASTICO

# DELEGA

IL/LA SIG: (RELAZIONE DI PARENTELA )

NATO/A A IL

RESIDENTE A IN VIA N.

AD EFFETTUARE LA SEGUENTE OPERAZIONE: **RITIRO DEL DIPLOMA DI LICENZA DI SCUOLA MEDIA.**

* SONO INFORMATO E AUTORIZZO LA RACCOLTA DEI DATI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 23 DEL D.L.gs.

N.196/2003.

* **ALLEGA COPIA DEI DOCUMENTI DI IDENTITA’**

IL SOTTOSCRITTO ATTESTA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’ CHE LE SUDDETTE DICHIARAZIONI SONO STATE RESE AI SENSI DELL’ART. 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445 ED E’ CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE.

**LUOGO E DATA FIRMA DEL DELEGANTE**

FIRMA DEL DELEGATO