



Repubblica Italiana



Regione Siciliana

## ISTITUTO SCOLASTICO "G. PARINI"

Plesso "Parini" Via S. Quasimodo, 3 - Tel. 095/497892

Plesso "Albatros" Via della Scogliera - Tel. 095/491594

Plesso "Le Ginestre" Via P. S. Pernet - Tel. 095/491127

Cod. Fiscale: 80012130870 Cod. mecc.: CTIC885009 e-mail: [ctic885009@istruzione.it](mailto:ctic885009@istruzione.it) - [ctic885009@pec.istruzione.it](mailto:ctic885009@pec.istruzione.it)  
95126 CATANIA

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "G. Parini"  
CATANIA

OGGETTO: **AUTORIZZAZIONE IN VIA ESCLUSIVA** PER PRELEVARE GLI ALUNNI  
DOPO L'ORARIO SCOLASTICO - A.S. 2024/2025

I sottoscritti genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_,  
iscritto/a presso codesto istituto scolastico e frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

COMUNICANO

alla S.V. che le persone di seguito elencate, di cui allegano copia del documento di riconoscimento, sono autorizzate **in via esclusiva** a prelevare il proprio/a figlio/a dalla scuola al termine dell'orario scolastico.

Sig \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_  
Sig \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_  
Sig \_\_\_\_\_ (specificare) \_\_\_\_\_  
Sig \_\_\_\_\_ (specificare) \_\_\_\_\_

I Genitori

Madre (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (firma) \_\_\_\_\_  
Padre (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (firma) \_\_\_\_\_