



Unione Europea

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020



MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (PSE-FESR)

**Ministero dell'Istruzione e del Merito  
Istituto Comprensivo di Zelo Buon Persico**

Via F.lli Cervi 1 – 26839 Zelo Buon Persico  
Tel: 02 90659917 Fax: 02 91767620  
Codice Univoco: **UFFTT8** - C.F. 92503580158  
Cod. Mecc. LOIC805006 - Sito: [www.iczelobp.edu.it](http://www.iczelobp.edu.it)  
e-mail: [LOIC805006@istruzione.it](mailto:LOIC805006@istruzione.it)  
PEC: [LOIC805006@pec.istruzione.it](mailto:LOIC805006@pec.istruzione.it)

**MODALITA' TRAGITTO SCUOLA- CASA**

Al Dirigente scolastico dell'I. C. di Zelo Buon Persico

...l...sottoscritt.....,

genitore dell'alunn..... frequentante la classe .....

sezione ..... della scuola

- |                                           |                                                     |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Infanzia Comazzo | <input type="checkbox"/> Primaria Comazzo           |
| <input type="checkbox"/> Infanzia Merlino | <input type="checkbox"/> Primaria Merlino           |
|                                           | <input type="checkbox"/> Primaria Zelo Buon Persico |

dichiara

che il proprio figlio/a, al termine delle lezioni, rientra a casa con la seguente modalità

- accompagnato dai genitori
- con lo scuolabus
- accompagnato dal sig./ sig.a delegato/a .....

.....

sollevando la scuola da ogni eventuale responsabilità in merito.

(Allega alla presente COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO DEI SOGGETTI DELEGATI MAGGIORENNI)

La presente delega vale per l'intero a.s. 2023 - 2024

data .....

Firma genitori .....

.....

Firma delegati .....

.....

.....

Firma presa visione docenti di classe

.....

.....