

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE  
"G. Caselli"**  
Via Roma, 67  
53100 Siena

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

nell'anno scolastico 20\_\_ / \_\_\_\_ ha superato l'**Esame di Stato conclusivo del corso di studio** di:

\_\_\_\_\_

**DELEGA**

il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ padre madre

nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

al **ritiro del proprio Diploma dell'Esame di Stato conclusivo** del corso di studio e allega

- 1) fotocopia del proprio documento di identità
- 2) fotocopia del documento di identità del delegato

Siena, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)