



Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO PIAZZA DE CUPIS
Piazza Cesare De Cupis, 20 -00155 Roma
Tel. 062280672 Fax 0622773406
e-mail RMIC8E0001@ISTRUZIONE.IT- pec RMIC8E0001@PEC.ISTRUZIONE.IT
C.F.: 97713560585- C.U.: UFG3NS

Alle Famiglie della Scuola Secondaria
I anno e neoiscritti di II e III
Alla Prof.ssa Leone
Ai Coordinatori di Classe
Al sito della scuola

Circolare 6

Oggetto: Secondaria. Deleghe al ritiro dei minori

I genitori degli alunni al **primo anno della Scuola Secondaria** e i genitori degli **alunni neoiscritti** al nostro Istituto sono invitati a consegnare i modelli allegati al Coordinatore di Classe **entro il 17 settembre**. Tali dichiarazioni verranno ritenute valide per tutta la permanenza nella Scuola Secondaria, salvo diversa comunicazione della famiglia.

Si ricorda che occorre allegare alla delega copia fronte/retro di un documento di identità del delegante e dei delegati.

I Coordinatori provvederanno a consegnare i modelli compilati e completi di copie dei documenti alla prof.ssa Leone.

Roma 3 Settembre

Prof.ssa Lucia de Michele

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Piazza De Cupis**

**OGGETTO: Atto di delega per il ritiro dell'alunno/a
(valida per l'intero corso di studi a cui è iscritto l'alunno/a)**

Il sottoscritto _____ (cognome e nome) in qualità di padre/tutore
e la sottoscritta _____ (cognome e nome) in qualità di madre/tutrice

dell'alunno _____ (cognome e nome)

**frequentante la classe _____ sezione _____ plesso _____ della
Scuola dell' Infanzia/Primaria/Secondaria**

ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità

DELEGANO

la/le seguente/i persona/e di fiducia a **ritirare** da scuola il/la proprio/a figlio/a:

- 1) Sig./ra nato/a a il
indirizzo telefono.....
- 2) Sig./ra nato/a a il
indirizzo telefono.....
- 3) Sig./ra nato/a a il
indirizzo telefono.....
- 4) Sig./ra nato/a a il
indirizzo telefono.....
- 5) Sig./ra nato/a a il
indirizzo telefono.....

DICHIARANO

- di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente la delega stessa ;
- di essere consapevoli che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato alla persona delegata.

La presente delega è valida per l'intero corso di studi a cui risulta iscritto l'alunno/a e comunque fino a revoca o rettifica della stessa da parte dei sottoscritti.

Allegano fotocopia del proprio documento d'identità e della/e persona/e delegata/e. Si impegnano a fornire nuova copia dei documenti allo scadere della validità degli stessi.

Data

In fede

.....
(Firma dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale)

Firma del/i delegato/i

.....
.....
.....
.....
.....

I dati riportati nel presente modulo saranno utilizzati per i soli fini ivi indicati, nel rispetto delle norme sulla privacy in vigore.