

**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), telefono _____ in qualità di padre/tutore e la sottoscritta _____ (cognome e nome), telefono _____ 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.