

Oggetto: Delega al ritiro dell' alunno/ a:

Nome e Cognome		
Classe/ Sezione		Plesso

I sottoscritti:

PADRE	
MADRE	
TUTORE	

dello studente in oggetto, presa visione degli orari di inizio e termine delle lezioni,

DELEGANO

sotto la propria responsabilità al ritiro del proprio figlio/a, in caso di necessità, le seguenti persone:

Cognome e Nome	Documento di riconoscimento Allegare alla presente fotocopia del documento
	C.I./Pat
	C.I./Pat
	C.I./Pat
	C.I./Pat

Si allega copia del documento di identità dei deleganti e dei delegati e si solleva la Scuola da ogni responsabilità.

Vallo della Lucania, li ____/____/____

Firma del genitore/ tutore

Solo in caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi dell'art.46 del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta/ la scelta/la dichiarazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori."

Vallo della Lucania, li ____/____/____

Firma del genitore/ tutore

(Firma di chi riceve l'atto)

(spazio riservato al Dirigente Scolastico)

- VISTO SI CONCEDE
 NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF. NICOLA IAVARONE