

DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.I.S. "A. PACINOTTI"
SCAFATI (SA)**

Il sottoscritto (cognome e nome) _____ (genitore)

dell'alunno (cognome e nome) _____

nato/a _____ il _____ frequentante la classe/sezione _____

DELEGA

le persone sotto elencate (una o più):

1. Sig./ra _____ doc. di riconoscimento n. _____ rilasciato da _____
2. Sig./ra _____ doc. di riconoscimento n. _____ rilasciato da _____
3. Sig./ra _____ doc. di riconoscimento n. _____ rilasciato da _____
4. Sig./ra _____ doc. di riconoscimento n. _____ rilasciato da _____

a prelevare da scuola, in caso di necessità, il/la proprio/a figlio/a

DICHIARA

(Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445 del 2000 e successive modifiche ed integrazioni)

- sotto la propria responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso il modulo;
- di sollevare da qualsiasi responsabilità la scuola;
- di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18;
- di essere consapevole che le persone delegate devono presentarsi al momento del ritiro dell'alunno con il proprio documento di identità originale.

PRENDE ATTO

che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui viene affidato alla persona delegata.

La presente delega è valida per l'intero anno scolastico a cui risulta iscritto l'alunno/a e comunque fino a revoca o rettifica della stessa da parte del sottoscritto.

Scafati, _____

FIRMA DEL GENITORE (o di chi ne fa le veci)
(ai sensi della Legge n. 127 del 15.5.97)

FIRMA DELLA/E PERSONA/E DELEGATA/E
(ai sensi della Legge n. 127 del 15.5.97)

SI ALLEGA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL GENITORE E DEL/DEI DELEGATO/I