



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
– Regione Siciliana –



Istituto Comprensivo “Leonardo da Vinci”

95040 CASTEL DI IUDICA (CT) Piazza Marconi, 7 TEL.095661065
Cod. Fisc: 82003100870 – Cod. Mecc. CTIC80300R e-mail:
ctic80300r@istruzione.it PEC: ctic80300r@pec.istruzione.it
www.icscasteldiudica.edu.it

Delega per il ritiro da scuola degli alunni

Il/I sottoscritto/i

genitore/i dell'alunno/a

nato/a a _____ il _____

frequentante la

Scuola Infanzia Scuola Primaria Secondaria I°

classe _____ sezione _____, consapevoli degli obblighi di vigilanza sui minori e non potendo provvedere personalmente al ritiro del/della proprio/a figlio/a

DELEGA/DELEGANO

1) il sig. / la sig.ra _____

Carta d'identità n. _____ Tel. _____

2) il sig. / la sig.ra _____

Carta d'identità n. _____ Tel. _____

3) il sig. / la sig.ra _____

Carta d'identità n. _____ Tel. _____

4) il sig. / la sig.ra _____

Carta d'identità n. _____ Tel. _____

5) il sig. / la sig.ra _____

6) Carta d'identità n. _____ Tel. _____

al ritiro da scuola del/della proprio/a figlio/a.

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

DICHIARA/DICHIARANO

- di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18;
- di essere a conoscenza che la scuola, all'atto della consegna dell'alunno/a, potrà richiedere il documento di riconoscimento nel caso non sussista la conoscenza personale del delegato;
- di sollevare l'Istituto Comprensivo 'L.da Vinci ' da qualsiasi responsabilità circa qualsivoglia evento che possa accadere dopo l'affidamento all'uscita della scuola.

La presente delega deve essere corredata dalle fotocopie dei documenti di identità del/dei delegante/i e del/dei delegato/i.

Essa ha validità per l'intero anno scolastico presso il nostro Istituto e vale fino a revoca o rettifica della stessa da parte dei/del/della sottoscritti/o/a.

In caso di affidamento disposto con sentenza giudiziale, alla presente deve essere anche allegata la relativa documentazione.

Castel di Ludica , li _____

Firma per accettazione della/e persona/e
delegata/e

Firma dei genitori

