

DELEGA RITIRO ALUNNI

Classi/Sezioni PRIME

I sottoscritti _____
Cognome e nome dei genitori/tutore

in qualità di: genitori persona con la responsabilità genitoriale

dell'alunno/a _____ della classe _____

della scuola infanzia _____ primaria _____ secondaria

in caso di impossibilità a ritirare il/la proprio figlio/a

DELEGANO

le seguenti persone a svolgere tale funzione (escluso minori di anni 18):

Cognome e nome	Grado di parentela	Recapito telefonico
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Si allega copia di un documento di identità di entrambi genitori/tutori e dei delegati.

La presente delega è valida per tutto il grado di istruzione (5 anni per la scuola primaria, 3 anni per la scuola secondaria di primo grado, 3 anni o per frequenza inferiore per la scuola dell'infanzia) salvo revoca o modifiche esplicite.

Data, _____

Firme

I sottoscritti, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiarano di aver rilasciato la predetta autorizzazione 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. Dichiarano inoltre che, nel caso in cui la richiesta sia firmata da un solo genitore si intende che la stessa sia stata comunque condivisa.