



ISTITUTO COMPRENSIVO BOZZANO-CENTRO
SCUOLA AD INDIRIZZO MUSICALE



Scuola dell'infanzia, primaria, secondaria di 1° grado
Viale Aldo Moro, 2- 72100 Brindisi – Tel. 0831430056 – C. Mecc. BRIC81000C
C.F. 91071350747 – peo bric81000c@istruzione.it - pec bric81000c@pec.istruzione.it

All' ISTITUTO COMPRENSIVO
BOZZANO-CENTRO
Alla c.a. del Dirigente Scolastico

Oggetto: delega ritiro alunno/ _____ Classe _____ Sez. _____

☐

Infanzia

☐

Primaria

☐

Secondaria

I sottoscritti genitori/tutori/altro (specificare _____)

1) _____, nato/a a _____

il _____, Documento di identità _____, n. _____;

2. _____, nato/a a _____

il _____, Documento di identità _____, n. _____;

Dichiarano, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria personale responsabilità di esercitare la responsabilità genitoriale nei confronti del minore e

DELEGANO

le seguenti persone di fiducia a ritirare da scuola il/la proprio/a figlio/a in caso di assenza o impedimento:

1) Sig. _____,
documento di identità _____, N. _____;

2) Sig. _____,
documento di identità _____, N. _____;

DICHIARANO

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa e sono consapevoli che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la bambino/a viene affidato/a alla persona delegata.

La presente delega vale solo per l'anno scolastico in corso

N.B.: l'alunno/a può essere affidato solo a delegati maggiorenni.

Data _____ Firma di entrambi i genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale

1. _____ 2. _____

Firma della/e persona/e delegata/e

1. _____ 2. _____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

Il sottoscritto, esercente la responsabilità genitoriale del minore, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, e DICHIARA che, in caso di unica firma, l'altro esercente la responsabilità genitoriale è a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta di delega.

Data _____ Firma _____

Si allega copia del documento di riconoscimento delle persone dalle SS.LL. delegate.

Data

Presa visione *

1. _____ 2. _____