



ISTITUTO COMPRESIVO "Guido GOZZANO"

Via Le Maire 24 – 10086 RIVAROLO CANAVESE
C.F. 92517730013 e-mail TOIC8AC00D@istruzione.it
Sede di Via Le Maire Tel. 0124/424706



DELEGA AL RITIRO A SCUOLA DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

(Il modulo va ritirato e conservato agli atti della classe/sezione)

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL RITIRO DI MINORE DA PARTE DI ALTRA PERSONA DELEGATA (MAGGIORENNE)

I sottoscritti

(padre).....

(madre).....

esercanti la responsabilità genitoriale sull'alunno/a
classe.....sezione.....infanzia/primaria, plesso.....

DELEGANO

1. il/la signor/a (*nome e cognome*)
in qualità di Tel. Cell.
.....

Documento identificativo:.....

2. il/la signor/a (*nome e cognome*)
in qualità di Tel. Cell.
.....

Documento identificativo:.....

3. il/la signor/a (*nome e cognome*)
in qualità di Tel. Cell.
.....

Documento identificativo.....

4. il/la signor/a (*nome e cognome*)
in qualità di Tel. Cell.
.....

Documento identificativo.....

a prelevare il proprio figlio/a da scuola.

I sottoscritti si assumono ogni responsabilità derivante dalla presente delega in merito alla sicurezza dell'alunno, sollevando l'Istituzione scolastica da ogni responsabilità e dovere di sorveglianza.

Si allegano alla presente copia dei documenti di identità dei deleganti e dei delegati

Data,

Firma di autorizzazione dei genitori

.....

.....

Firma del genitore*

* Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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.