

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale "G. Verdi – P. Cafaro"

Oggetto: **DELEGA PER AUTORIZZARE TERZI A PRELEVARE IL MINORE DA SCUOLA**
Anno Scolastico 2016-17

I sottoscritti:

padre _____ nato/a a _____ il
_____ indirizzo _____
madre _____ nato/a a _____ il
_____ indirizzo _____
residenti _____ in _____ alla _____ Via

ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, dichiarano di essere genitori dell'alunno _____, frequentante la classe _____

Sez. _____ della Scuola _____ afferente l'I. C. S. "Verdi – Cafaro" e di convivere con ___ l' ___ stesso all'indirizzo _____

DELEGANO

La/le seguente/i persona/e di fiducia a **PRELEVARE** da scuola il/la proprio/a figlio/a:

1. Sig./ra _____ nato/a a _____ il
_____ indirizzo _____ parentela _____

n. doc identità _____ tel/ cel _____

FIRMA del delegato _____

2. Sig./ra _____ nato/a a _____ il
_____ indirizzo _____ parentela _____

n. doc identità _____ tel/ cel _____

FIRMA del delegato _____

DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa **SONO CONSAPEVOLI** che la responsabilità della scuola CESSA dal momento in cui l'alunno/a viene affidato alla persona delegata.

ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D' IDENTITA' del/dei DELEGATI

Data: _____

FIRMA di entrambi i genitore o di chi esercita la potestà genitoriale

