



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SAN VALENTINO TORIO



Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado
 Via G. Crispo, 2 - 84010 San Valentino Torio (SA)
 Tel. e fax: 081-955063

C.M.: SAIC899009 - C.F.: 80024420657 - Codice Univoco Ufficio: UF1UZ0

Posta Elettronica: saic899009@istruzione.it - Posta Elettronica Certificata: saic899009@pec.istruzione.it

Sito Web: www.istitutocomprensivosanvalentinotorio.edu.it

Al Dirigente Scolastico dell'I.C.S. San Valentino Torio

OGGETTO: Atto di delega per il ritiro dell'alunna/o - anno scolastico 2024/2025

Il sottoscritto.....
 (cognome e nome)

La sottoscritta.....
 (cognome e nome)

- in qualità di padre/madre/tutore dell'alunna/o _____
- in qualità di padre/madre/tutore dell'alunna/o _____

(cognome e nome dell'alunna/o)

frequentante la classe..... sezione.....

Scuola Infanzia Primaria Secondaria di 1° grado
 ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità

DELEGA

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

1. Sig./ra/re nata/o a il
 indirizzo
2. Sig./ra/re nata/o a il
 indirizzo
3. Sig./ra/re nata/o a il
 indirizzo

DICHIARA DI



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SAN VALENTINO TORIO
Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado
Via G. Crispo, 2 - 84010 San Valentino Torio (SA)
Tel. e fax: 081-955063



C.M.: SAIC899009 - C.F.: 80024420657 - Codice Univoco Ufficio: UF1UZ0
Posta Elettronica: saic899009@istruzione.it - Posta Elettronica Certificata: saic899009@pec.istruzione.it
Sito Web: www.istitutocomprensivosanvalentinotorio.edu.it

- sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente la delega stessa;
- essere consapevole che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunna/o viene affidato alla persona delegata.

La presente delega è valida per l'intero anno scolastico a cui risulta iscritto l'alunna/o e comunque fino a revoca o rettifica della stessa da parte del/della sottoscritto/a

Data

In fede.....

.....
(Firma di entrambi i genitori o di chi esercita la potestà genitoriale)

N.B in caso di una sola firma

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 richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

.....

Firma del/i delegato/ti

.....

I dati riportati nel presente modulo saranno utilizzati per i soli fini ivi indicati, nel rispetto delle norme sulla privacy di cui al D.Lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

ALLA DELEGA VA ALLEGATA LA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DI CIASCUN GENITORE O TUTORE CON DATA E FIRMA POSTA IN CALCE.