Al Dirigente Scolastico

Istituto Superiore “B. Munari”

Acerra

DELEGA RITIRO ALUNNO/A \_CLASSE

Il/La sottoscritto/a.....................................................................................................

*(cognome e nome)*

in qualità di padre/madre/tutore dell'alunno/a ..........................................................

*(cancellare le voci che non interessano) (cognome e nome)*

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

**DELEGA**

il/la sig./sig.a

.........................................................................................................................................

.................................................................................................................................

*(cognome e nome) (indicare il rapporto di parentela o di conoscenza con l'alunno)*

del quale **si allega** fotocopia del documento d’identità...............................................

....................................................................................................................................;

*(indicare il tipo di documento, numero, data ed istituzione di rilascio)*

A RITIRARE il /la proprio/a figlio/a, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.

Prende atto che la responsabilità della scuola stessa cessa dal momento in cui l’alunno viene affidato alla persona delegata.

La presente delega vale fino a revoca o rettifica della stessa da parte del/della sottoscritto/a.

Si ricorda che l’alunno/a verrà consegnato solo previa presentazione del documento di riconoscimento da parte del delegato.

In caso di affidamento disposto con sentenza giudiziale, deve essere consegnata anche la relativa documentazione.

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.

Il presente modulo va consegnato alla segreteria didattica negli orari di ricevimento della stessa, corredato di fotocopia dei documenti di identità del delegante e del/dei delegato/i.

**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.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA GENITORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_