ATTO DI DELEGA

I sottoscritti

………………………………………………………………………(padre)……………………………………..…………….(madre),

genitori dell’alunno/a ……………………………………..…………………….. iscritto/a alla classe ……….. sez…..

della scuola ( Infanzia-Primaria- Secondaria 1° grado) …………………………………………………. del plesso

di ……………………………………..…………..nell’a.s. ………………./…………………..

DELEGANO

Il/i Signor/i :

1) ………………………………………………………………………………………………..;

2) ………………………………………………………………………………………………..;

3) ………………………………………………………………………………………………..;

A RITIRARE IL/LA PROPRIO/A FILGIO/A.

DICHIARANO

di sollevare l’Istituto da qualsiasi responsabilità conseguente il ritiro, consapevoli che la responsabilità della scuola cessa nel momento in cui l’alunno/a viene affidato alla persona delegata.

Firma per accettazione della/e persona/e delegata/e

1) ………………………………………………………………………………………………..;

2) ………………………………………………………………………………………………..;

3) ………………………………………………………………………………………………..;

Salice Salentino lì ………../……../………………

FIRMA DEL PADRE FIRMA DELLA MADRE

……………………………………………………………… ...…………………………………………………….

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196 e regolamento ministeriale attuato mediante D.M-. 7.12.2006, n 305)

NB. ALLEGARE ALLA PRESENTE COPIE FIRMATE DEI DOCUMENTI DI IDENTITA’ ENTRAMB I GENITORI E DELLE PERSONE DELEGATE