UNIONE EUROPEA	REPUBBLICA ITALIANA	REGIONE LOMBARDIA	I.C. "DON CAMAGNI"

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DON CAMAGNI"
Sede legale: Via J. E R. Kennedy, 15 - 20861 Brugherio (MB)
Tel. 039/879623 - E-mail: mbic8aj009@istruzione.it
PEC: mbic8aj009@pec.istruzione.it
icdoncamagnibrugherio.edu.it
C.M.: MBIC8AJ009 – C.F.: 85018350158 – C.U.: UFPA9W

DELEGA RITIRO ALUNNO/A A.S. 26/27 (Max. 4 persone delegate)

Il sottoscritto _____ nato a _____ (____) il _____
in qualità di **padre/tutore/affidatario**
La sottoscritta _____ nata a _____ (____) il _____
in qualità di **madre/ tutrice/affidatario**
residenti a _____ (_____) via _____

dell'alunno/a …… classe……sezione……..
Iscritto/a alla scuola _____ di Brugherio

DICHIARANO

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la Scuola stessa (i docenti)

PRENDONO ATTO

che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato alla persona delegata.
La presente delega vale per l'a.s. 26/27

DELEGANO

Cognome	Nome	Grado di parentela	numero documento

N.B.: È obbligatorio allegare: copia dei documenti d'identità di entrambi i genitori e della persona delegata (che deve fornire il documento all'atto del ritiro).

Brugherio, il _____

Firma dei genitori _____ padre

_____ madre

E’ obbligatoria la firma di tutti gli esercenti la responsabilità genitoriale.

Se presente la firma di uno solo dei genitori, il genitore firmatario _____
(Nome e Cognome)

Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e delle dichiarazioni mendaci (come previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 20 dicembre 2000, n. 445) ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del predetto D.P.R. 445/2000

DICHIARA

Che la richiesta di cui sopra è condivisa con l’altro genitore.

Data, …….. Firma……

Allegare documento di identità.

Visto, si autorizza
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Gabriella Scribano

Firmato digitalmente ai sensi del Codice dell’Amministrazione digitale e norme ad esso connesse