

ISTITUTO COMPRENSIVO

SCUOLA DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I° GRADO

“ G. Philippone/Giovanni XXIII”

Via Sacramento, 106 - 92020 San Giovanni Gemini - ( AG ) C.F./PARTITA I.V.A. 93019650840 – C.M.: AGIC818005 Tel. 0922/903041 – Fax 0922/909289 Email:agic818005@istruzione.it – agic818005@pec.istruzione.it – Sito Web.: [www.ic-philippone.edu.it](http://www.ic-philippone.edu.it/)

# DELEGA PER AUTORIZZARE TERZI A PRELEVARE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

**Al** **Dirigente Scolastico**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e la sottoscritta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_esercenti la responsabilità genitoriale sull’alunno/a , iscritto/a alla classe sez. della scuola dell’infanzia Primaria Secondaria di 1° grado,

# DELEGA

La/le persona/e sotto elencate:

1. n. doc. identità rilasciato da
2. n. doc. identità rilasciato da
3. n. doc. identità rilasciato da
4. n. doc. identità rilasciato da
5. n. doc. identità rilasciato da

a prelevare da scuola, in caso di necessità, il/la proprio/a figlio/a

# DICHIARA

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa;

# PRENDE ATTO

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

Alla presente si allega fotocopia di un documento di identità del genitore delegante e della/e persona/e delegata/e

Il/La sottoscritto/a, 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 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Dichiara inoltre di non essere separato dall’altro genitore.

Luogo e data

**FIRMA** **DEI/DEL** **GENITORI/E** ***(o*** ***di*** ***chi*** ***ne*** ***fa*** ***le*** ***veci)*** **FIRMA** **DELLA/E** **PERSONA/E** **DELEGATA/E**

(ai sensi della Legge n. 127 del 15.5.97) (ai sensi della Legge n. 127 del 15.5.97)

**In alternativa**

Il/la sottoscritt\_, 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.

 FIRMA GENITORE

Luogo e data