

**DELEGA per il ritiro del minore  
Infanzia - Scuola primaria****Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo di Castellamonte**

\_\_ I \_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore/tutore legale dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_  
consapevole degli obblighi di vigilanza sui minori, nell'impossibilità di presentarsi personalmente a scuola

**DELEGA**

le persone maggiorenni di seguito indicate a provvedere in caso di necessità al ritiro del/la proprio/a figlio/a in orario scolastico:

Cognome e Nome	Relazione di Parentela	Telefono/Cellulare	Firma per accettazione delega e per autorizzazione trattamento dati personali per uso Istituzionale

Consapevole che la responsabilità dell'Amministrazione Scolastica cessa nel momento in cui l'alunno/a viene affidato alla persona delegata

**DICHIARA**

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola per l'anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Firma di entrambi i genitori o di chi esercita la podestà genitoriale)

*\*(in caso di un solo genitore firmatario)*

*Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta 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 \_\_\_\_\_

**Si prega di allegare alla presente copia fotostatica del documento di riconoscimento del genitore/tutore legale e di tutte le persone delegate**

**SI AUTORIZZA**

Castellamonte, \_\_\_\_\_

LA DIRIGENTE  
Dott.ssa Antonietta Mastrocinque

\_\_\_\_\_