

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I C PLUCHINOTTA DI SANT'AGATA LI BATTIATI**

ATTO DI DELEGA

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

frequentante la classe/sezione _____

della Scuola dell'Infanzia Primaria Secondaria di I grado

di _____

(indicare il plesso)

D E L E G A

Il/La Sig _____ nato a _____ il _____

Il/La Sig _____ nato a _____ il _____

Il/La Sig _____ nato a _____ il _____

Il/La Sig _____ nato a _____ il _____

al ritiro del/della proprio/a figlio/a dalla scuola o abitualmente per l'intero Anno Scolastico; o il giorno _____ per particolari cause di necessità e dichiara pertanto di sollevare la Scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.

Si allega documento di riconoscimento del delegante e del delegato.

Firma per esteso dei Genitori

Firma del/i Delegato/i

_____ (Luogo) (Data)

Da compilare solo in caso di firma unico genitore

“Il sottoscritto _____ genitore dell’alunno _____ 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.”

***** N.B.: Si precisa che le persone Delegate devono essere maggiorenni e munite di documento di riconoscimento all'atto del ritiro dell'alunno. Il presente documento, compilato in ogni sua parte e corredato dalle copie fotostatiche dei documenti dei deleganti e dei delegati, deve essere consegnato alle insegnanti di sezione/classi (tutto in duplice copia).