Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo VICENZA 4

ATTO DI DELEGA

Il sottoscritto in qualità di □ padre □ madre □ tutore

*(cognome e nome)*

il sottoscritto in qualità di □ padre □ madre □ tutore

*(cognome e nome)*

dell’alunno/a

*(cognome e nome)*

frequentante la classe presso la scuola

*(indicare il plesso)*

**DELEGANO** le seguenti persone (max. 4) a ritirare il/la proprio/a figlio/a all'uscita della scuola:

1. doc. identità n. data di nascita

*(cognome e nome)*

1. doc. identità n. data di nascita

*(cognome e nome)*

1. doc. identità n. data di nascita

*(cognome e nome)*

1. doc. identità n. data di nascita

*(cognome e nome)*

per il seguente periodo: dal al

(*indicare le date di inizio e fine periodo)*

**PRENDONO ATTO** che la responsabilità della Scuola cessa dal momento in cui il minore viene affidato alla persona delegata

**DICHIARANO** di sollevare da qualsiasi responsabilità la Scuola stessa.

La presente delega vale fino a revoca o rettifica della stessa da parte dei deleganti e comunque esclusivamente

 per l’anno scolastico in corso.

*N.B.*

*Si fa presente che, ai sensi delle leggi vigenti, al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18.*

*I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale sono resi, nel rispetto delle norme sulla privacy di cui al Regolamento Europeo 2016/679*

DATA

FIRMA DEI DELEGANTI FIRMA DELLE PERSONE DELEGATE

Padre Madre Tutore

1.

2.

3.

4.

***Nel caso firmi un solo genitore****:*

Il firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali di chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, **DICHIARA** di aver effettuato la 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

*Allegati: fotocopie delle carte di Identità dei FIRMATARI.*