

Al Dirigente Scolastico
IC "Foscolo -Via Stoccolma"
Cagliari

Il/La sottoscritto/a
genitore (o chi ne esercita la potestà genitoriale)

dell'alunno/a.....

Frequentante la scuola classe sez.

DELEGA

Al ritiro del/della proprio/a figlio/a

Il/La signor//a

Doc. identità nr.

Al ritiro del/della proprio/a figlio/a

Il/La signor//a

Doc. identità nr.

Al ritiro del/della proprio/a figlio/a

Il/La signor//a

Doc. identità nr.

RENDE ATTO

Che la responsabilità della Scuola cessa dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata.

DICHIARA.

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci:

- di esonerare la Scuola da qualunque responsabilità relativa all'uscita dall'Istituto del proprio figlio/a al termine delle lezioni;
- di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la Scuola stessa (Dirigente Scolastico, Insegnanti, Collaboratori) e l'Amministrazione Statale.

La presente delega vale per il seguente periodo di tempo.....

FIRMA per l'accettazione della/e persona/e delegata/e

.....

.....

FIRMA di entrambi i genitori

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTI DEL DELEGATO/A E DEI GENITORI DELEGANTI

Cagliari,