

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo N. 1
San Lazzaro di Savena

DELEGA

I sottoscritti

(cognome e nome della madre o di chi ne fa le veci)

(cognome e nome del padre o di chi ne fa le veci)

Genitori dell'alunno/a _____ frequentante la
Classe _____ dell scuola _____ di _____
nell'anno scolastico 2016/2017, ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445/2000 sotto la
propria responsabilità

DELEGANO

la seguente persona di fiducia:

Sig./ra _____ a
RITIRARE da scuola il proprio figlio.

Dichiarano di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità..

*Consapevoli che la RESPONSABILITA' della scuola cessa nel momento in cui il
bambino viene affidato alla persona delegata.*

*LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO
2016/2017.*

**N.B.: IL BAMBINO DEVE ESSERE AFFIDATO SOLO A PERSONE
MAGGIORENNI.**

Si allegano copie dei documenti di identità di deleganti e del delegato.

Data _____

FIRMA _____

FIRMA _____