

Atto di delega

Il / la sottoscritto /a

.....

Soggetto che esercita la potestà sul minore

Iscritto e frequentante la Scuola Infanzia /Primaria/ Secondaria di 1° grado nel plesso di

DELEGA

Il / la signor / a

doc. identità n°

a ritirare il minore

Il / la signor / a

doc. identità n°

a ritirare il minore

RENDE ATTO

che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il minore viene affidato alla persona delegata.

DICHIARA

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa (il Dirigente Scolastico, le Insegnanti, i Collaboratori scolastici) e l'Amministrazione Statale.

La presente delega vale per.....

(indicare il periodo di tempo)

Firma per accettazione della persona delegata

Firma del soggetto che esercita la potestà sul minore

.....

Allegare fotocopia del documento d'identità della/e persona/e delegata/e