

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo
"Leonardo Sciascia"
RACALMUTO

Il/La sottoscritto/a _____, **nato/a a** _____ **il** //, _____
e

Il/La sottoscritto/a _____, **nato/a a** _____ **il** //, _____
genitori/ esercenti la responsabilità genitoriale del minore:

Cognome e nome: _____, nato/a a: _____ il //_____,
frequentante la classe/sezione: _____,
scuola/plesso: _____ Comune: _____

Delegano

per l'anno scolastico 26/**27**, il ritiro del/della proprio/a figlio/a da scuola le seguenti persone
maggioresenni:

Persone delegate al ritiro

N.	Cognome e nome	Nato/a a	Il	Documento di identità n.	Recapito telefonico	Firma del delegato
1	_____	_____	//____	_____	_____	_____
2	_____	_____	//____	_____	_____	_____
3	_____	_____	//____	_____	_____	_____
4	_____	_____	//____	_____	_____	_____

Scuolabus comunale

I sottoscritti dichiarano inoltre quanto segue:

- ☐ l'alunno/a **non** usufruisce del servizio di trasporto mediante scuolabus comunale;
- ☐ l'alunno/a usufruisce del servizio di trasporto mediante scuolabus comunale e pertanto autorizzano l'uscita dell'alunno/a al termine delle lezioni mediante detto servizio, precisando che il minore lascia la scuola con lo scuolabus del Comune.

Allegati obbligatori

Alla presente si allegano:

- copia del documento di identità in corso di validità di entrambi i genitori o dell'esercente la responsabilità genitoriale;
- copia del documento di identità in corso di validità di ciascuna persona delegata.

Presa d'atto

I sottoscritti dichiarano:

- di essere consapevoli che la scuola potrà affidare l'alunno/a esclusivamente ai genitori/esercenti la responsabilità genitoriale o alle persone maggiorenni regolarmente delegate e identificate;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto ogni eventuale variazione o revoca della presente delega;
- di sollevare l'Istituzione scolastica da responsabilità conseguenti all'affidamento del minore alla persona regolarmente delegata, nei limiti previsti dalla normativa e dalle procedure di istituto;

La presente autorizzazione/delega ha validità per l'anno scolastico / salvo revoca scritta.

Luogo _____ Data // _____

Firma del genitore/esercente la responsabilità genitoriale

Firma del genitore/esercente la responsabilità genitoriale