

ISTITUTO COMPRENSIVO SPERIMENTALE E AD ORIENTAMENTO MUSICALE "NAZARIO SAURO/RINASCITA – A. LIVI"

DIREZIONE E SEGRETERIA Via Vespri Siciliani, 75 – 20146 Milano

Tel. 02/884.44486 Fax 02/884.44487 – CF: 97667590158 - Distretto Scolastico 090

Scuola dell'Infanzia "Soderini" Via Soderini, 41-20146 – Scuola Primaria "Nazario Sauro" Via Vespri Siciliani, 75-20146

Scuola Secondaria I grado "Rinascita – A. Livi" – Via Rosalba Carriera, 12/14-20146

miic8fyo0n@istruzione.it – miic8fyo0n@pec.istruzione.it

www.icnazariosauro.edu.it – www.rinascitalivi.it

DELEGA PER IL PRELIEVO DELL'ALUNNO IN ORARIO SCOLASTICO- A.S. 206/27

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

1. DATI DEI GENITORI / ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

Primo Genitore / Affidatario			
Nome e Cognome:	_____	Luogo e Data di nascita:	_____
Secondo Genitore / Affidatario			
Nome e Cognome:	_____	Luogo e Data di nascita:	_____
<i>In qualità di genitori / esercenti la responsabilità genitoriale o affidatari del/ della minore:</i>			
Alunno/a (Nome e Cognome): _____		Classe: _____	Sez. _____

2. DATI DELLA PERSONA DELEGATA

DELEGANO il/la Sig./Sig.ra a prelevare anticipatamente il/la proprio/a figlio/a in orario scolastico:

Nome e Cognome del delegato:	_____
Relazione di parentela/altro:	_____
Documento di riconoscimento:	Tipo: _____ N.: _____
Periodo di validità delega:	Dal ____/____/20____ al ____/____/20____

Nome e Cognome del delegato:	_____
Relazione di parentela/altro:	_____
Documento di riconoscimento:	Tipo: _____ N.: _____
Periodo di validità delega:	Dal ____/____/20____ al ____/____/20____

Nome e Cognome del delegato:	_____
Relazione di parentela/altro:	_____
Documento di riconoscimento:	Tipo: _____ N.: _____
Periodo di validità delega:	Dal ____/____/20____ al ____/____/20____

ISTITUTO COMPRENSIVO SPERIMENTALE E AD ORIENTAMENTO MUSICALE "NAZARIO SAURO/RINASCITA – A. LIVI"

DIREZIONE E SEGRETERIA Via Vespri Siciliani, 75 – 20146 Milano

Tel. 02/884.44486 Fax 02/884.44487 – CF: 97667590158 - Distretto Scolastico 090

Scuola dell'Infanzia "Soderini" Via Soderini, 41-20146 – Scuola Primaria "Nazario Sauro" Via Vespri Siciliani, 75-20146

Scuola Secondaria I grado "Rinascita – A. Livi" – Via Rosalba Carriera, 12/14-20146

miic8fyo0n@istruzione.it – miic8fyo0n@pec.istruzione.it

www.icnazariosauro.edu.it – www.rinascitalivi.it

DICHIARAZIONI ED ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

- Con la presente si esonera l'Istituzione Scolastica da ogni e qualsiasi responsabilità derivante dal prelievo dell'alunno/a ad opera della persona delegata.
- La persona delegata dovrà presentarsi munita di idoneo e valido documento di riconoscimento ogni qual volta si presenti a prelevare il/la minore.
- Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di aver effettuato la presente delega 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.

Allegati obbligatori:

1. *Copia del documento di riconoscimento dei genitori deleganti in corso di validità.*
2. *Copia del documento di riconoscimento della persona delegata in corso di validità.*

Luogo e Data: Milano, ____/____/20____

Firma dei Genitori / Esercenti la responsabilità:

1) _____

2) _____

Firma del Delegato per accettazione (da apporre
preferibilmente in presenza dell'Ass.te Amm.vo):

RISERVATO ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA

Firme apposte in presenza dell'Assistente Amministrativo: _____

VISTO: Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Carmela Taibi

Firma: _____