

DELEGA RITIRO ALUNNO

Al Dirigente Scolastico
dell' IS L.B. Alberti
ROMA

La sottoscritta _____ nata a _____ il ___ / ___ / ___
documento _____ , numero _____ ,

Il sottoscritto _____ nato a _____ il ___ / ___ / ___
documento _____ , numero _____ ,

genitore/i (legale/i rappresentante/i) dell' alunno _____ ,
frequentante la classe _____ , sezione _____ dell' IS L.B. Alberti di Roma

DELEGA/DELEGANO

1. Il/La signor/a _____ nato/a a _____
il ___ / ___ / ___ documento _____ , numero _____

2. Il/La signor/a _____ nato/a a _____
il ___ / ___ / ___ documento _____ , numero _____

3. Il/La signor/a _____ nato/a a _____
il ___ / ___ / ___ documento _____ , numero _____

al ritiro del/la figlio/a presso questa istituzione scolastica.

Allega/no fotocopie dei documenti d'identità dei deleganti e dei delegati.

La presente delega ha validità per l'intero ciclo di studi che il/la proprio/a figlio/a frequenterà presso codesta istituzione scolastica e vale fino a revoca o rettifica della stessa da parte dei/del/della sottoscritti/o/a.

Roma, _____ / _____ / _____

Firma _____ Firma _____
(madre/legale rappresentante) (padre)

In caso di firma di un solo genitore va sottoscritto quanto segue:

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta 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.

Roma, _____ / _____ / _____ Firma: _____
(madre/padre/legale rappresentante)

Firme per conferma disponibilità delegati:

Firma _____

Firma _____

Firma _____