



Ministero dell'Istruzione e del Merito
DIREZIONE DIDATTICA STATALE "MARIA SANSEVERINO" 2° Circolo - Nola
Via A. Ciccone n°18, 80035 Nola (NA) - cod. fiscale 92019730636 - Tel. Fax. 08118181395
www.cd2nolasanseverino.edu.it NAEE15300C@istruzione.it naee15300c@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
2° Circolo Didattico "M. Sanseverino"
NOLA (NA)

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL FIGLIO/A

I sottoscritti _____ / _____
(padre) (madre)

dell'alunno/a _____ classe _____ plesso _____

DELEGANO a ritirare il proprio figlio/a i sottoelencati signori:

1) _____
(cognome, nome, luogo e data di nascita DEL DELEGATO)

documento d'identità n. _____ rilasciato _____

2) _____
(cognome, nome, luogo e data di nascita DEL DELEGATO)

documento d'identità n. _____ rilasciato _____

3) _____
(cognome, nome, luogo e data di nascita DEL DELEGATO)

documento d'identità n. _____ rilasciato _____

- ✓ Dichiaro di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa .
- ✓ Prendo atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il bambino viene affidato alla persona delegata.
- ✓ La delega ha validità per tutti gli anni di permanenza dell'alunno in questa Istituzione Scolastica .
- ✓ Eventuali modifiche devono essere richieste in Segreteria compilando un nuovo modulo.
- ✓ Si allega copia documento identità dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale.
- ✓ Si allega copia documento identità dei delegati.

Nola, _____

Firma dei genitori
(o di chi ne fa le veci)

Firma dei delegati

VISTO SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO