

**Al Dirigente Scolastico**  
**dell'I.C. "Spedalieri-Castiglione"**  
**Bronte (CT)**

**ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO/A**

I sottoscritti \_\_\_\_\_,  
genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_  
*consapevoli degli obblighi di vigilanza sui minori, non potendo provvedere personalmente al ritiro del/della  
proprio/a figlio/a*

**DELEGANO**

le seguenti persone a provvedere alla presa in consegna del/della proprio/a figlio/a all'uscita dall'edificio scolastico, durante o al termine delle attività didattiche curricolari, di strumento musicale ed extracurricolari

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	NUMERO DOCUMENTO DI IDENTITÀ

**DICHIARANO**

- di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente al presente atto di delega;
- di prendere atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato/a alla persona delegata;
- di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18;
- di essere a conoscenza degli orari di funzionamento della scuola e di impegnarsi al massimo rispetto degli stessi dandone comunicazione alle persone delegate.

La presente delega ha validità per l'intero anno scolastico, a meno di rinunce o richieste di integrazione da parte delle famiglie.

Si allegano fotocopie dei documenti di identità dei richiedenti e delle persone delegate.

Bronte, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma dei genitori \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma per accettazione delle persone delegate  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_