



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO ARGELATO

40050 ARGELATO (BO) - VIA I MAGGIO 8 -

C.M. boic833002 - TEL. +39 051 6630611 - FAX: 051 6633468 -

MAIL: boic833002@istruzione.it - PEC: boic833002@pec.istruzione.it - C.F. : 91200110376

OGGETTO: DELEGA RITIRO ALUNNO

Il sottoscritto _____ (padre)

La sottoscritta _____ (madre)

genitori dell'alunno/a _____ Nato/a _____

il _____ Frequentante la Scuola _____ cl. _____

DELEGANO*

Il Sig. _____ nato a _____ residente a _____

_____ grado di parentela o altro _____

a prelevare il proprio figlio/a in caso di necessità.

Allego documento n. _____

Il Sig. _____ nato a _____ residente a _____

_____ grado di parentela o altro _____

a prelevare il proprio figlio/a in caso di necessità.

Allego documento n. _____

Il Sig. _____ nato a _____ residente a _____

_____ grado di parentela o altro _____

a prelevare il proprio figlio/a in caso di necessità.

Allego documento n. _____

Il Sig. _____ nato a _____ residente a _____

_____ grado di parentela o altro _____

a prelevare il proprio figlio/a in caso di necessità.

Allego documento n. _____

Argelato, _____

Firma Genitori/Tutore

*** NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI GENITORI OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:**

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.

Argelato lì _____

Firma del genitore _____