



# MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“**BASILE – DON MILANI**”

Via Forno, snc – 81030 Parete (ce) - Tel 0815035167 – fax 0815036836

Email: [ceic898005@istruzione.it](mailto:ceic898005@istruzione.it) – [ceic898005@pec.istruzione.it](mailto:ceic898005@pec.istruzione.it)

c.f. 90035750612 – codice univoco UFSAZP

Sito web: [icbasiledonmilani.gov.it](http://icbasiledonmilani.gov.it)

## ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO

I Sottoscritti \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, genitori dell'alunna/o

\_\_\_\_\_ che frequenta la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ nella  
(cognome/nome)

**Scuola:**  Infanzia Brodolini  Primaria Forno  Primaria Cavour

Scuola Secondaria di 1° Grado

delegano a ritirare la/il propria/o figlia/o i seguenti signori:

COGNOME E NOME	N° DOC. D'IDENTITA'	DATA DI NASCITA

### DICHIARANO

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la Scuola stessa.

### PRENDONO ATTO

che la responsabilità della Scuola cessa dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata.

### La presente delega vale fino a:

Periodo breve dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Intero Anno Scolastico \_\_\_\_\_

Intero Ciclo Scolastico dall'a.s. \_\_\_\_\_ all'a.s. \_\_\_\_\_

- a) Si fa presente che ai sensi dell'art. 591 Codice Penale, al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.
- b) Si allegano alla presente i documenti dei genitori e si allegano fotocopia di un documento d'identità della/e persona/e che, con la firma in calce all'atto, si è dichiarata disponibile a ritirare l'alunna/o.

**Firma dei Genitori**

(o di chi ne fa le veci)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Firma dei o della Persona Delegata**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_