ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "RANDACCIO – TUVERI – DON MILANI"
Via Venezia, 2 09126 Cagliari - Tel. 070 302870 / 303373 Fax 070 300199
C.M. CAIC81200V - C.F. 92030830928 - CODICE IBAN: IT 90 H 01015-04803-000070342605
E-Mail caic81200v@istruzione.it PEC caic81200v@pec.istruzione.it Sito Internet: www.randaccio-tuveri-donmilani.it

Al Dirigente Scolastico
IC "Randaccio-Tuveri-donMilani"
Via Venezia, 2
Cagliari

OGGETTO: DELEGA

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (_____) il ____ / _____ /_____ madre/padre dell'alunno/a

_____ frequentante la classe _____ Scuola

☐ Infanzia _____

☐ Primaria _____

☐ Secondaria di I grado "Tuveri-DonMilani"

DELEGA

Il/La Sig. _ …….nat _……il……

Il/La Sig. __ …….nat _……il……

Apprendere in consegna il proprio figlio, al termine delle lezioni, essendo impossibilitato, per motivi …….

_l_ sottoscritt_ pertanto solleva la scuola da ogni responsabilità.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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.
Si allegano le fotocopie dei documenti di riconoscimento del delegante e dei delegati.

IL DELEGANTE **I DELEGATI**

_____ Firma_____

Cagliari_____ Firma _____

Vista la domanda,

Alle Ins.ti della classe _____
Plesso _____

☐ si autorizza

☐ non si autorizza

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Giovanna Porru