Regione Sicilia | Ministero della Pubblica Istruzione | Unione Europea

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " C. ALBERTO DALLA CHIESA"

VIA BALATELLE, 18- TEL. 095/7179032 - FAX 095/7170287
95030 TRAPPETO – SAN GIOVANNI LA PUNTA (CT)
Codice ministeriale: CTIC84800A cod. fisc.90004490877
e-mail: ctic84800a@istruzione.it sito web: www.icdallachiesa.gov.it

Prot.n. **San Giovanni La Punta,**

Al dirigente scolastico
Dell'I.C. "Carlo Alberto Dalla Chiesa"
– San Giovanni La Punta-

Oggetto: Delega ad altro adulto non esercente la patria potestà
(solo per i genitori che intendono far accompagnare o prelevare il figlio o la figlia da un altro adulto)

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____ nato a_____ il _____
frequentante per l'anno scolastico 2020/2021 la:

classe _____ sez. _____ di scuola primaria

sezione _____ di scuola dell'infanzia

classe _____ sez. ____ scuola secondaria di sec. grado

DELEGA
(non più di due persone) il/la sig. _____
_____
_____

□ accompagnare
□ prelevare

il/la proprio/a figlio/a da scuola sollevando l'istituto da qualsiasi responsabilità per gli incidenti che possono capitare all'alunno/a stesso/a prima dell'ingresso o dopo l'uscita dall'istituto.

I sottoscritti dichiarano che la persona delegata è maggiorenne e di essere a conoscenza che l'alunno non sarà affidato ad un minorenne.

San Giovanni La Punta, _____ Firma di entrambi i genitori

_____

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la 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".

Firma del solo genitore richiedente

_____

DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA' DA PARTE DEL DELEGATO

I sottoscritti _____
_____
_____

DICHIARANO

di assumere in toto l'onere concreto della custodia e della vigilanza del minore _____affidato fino alla consegna dello stesso al genitore delegante o ad altra figura parentale di sua conoscenza.

Firma del/dei delegati

_____

_____

si allegano alla presente:

- fotocopia del documento di riconoscimento di entrambi i genitori;
- fotocopia del documento delle persone delegate

VISTO
□ SI AUTORIZZA □ NON SI AUTORIZZA

Il dirigente scolastico
dott.ssa Calì Pierina Maddalena