



## DIREZIONE DIDATTICA STATALE

Sede: Via Fratta - 83029 SOLOFRA - Tel. 0825/534258

C.M. AVEE05900Q – C.F. 92014780644

[www.direzionedidatticasolofra.edu.it](http://www.direzionedidatticasolofra.edu.it) e-mail: [avee05900q@istruzione.it](mailto:avee05900q@istruzione.it)

### DELEGA AL RITIRO ALUNNI

Al Dirigente Scolastico  
della Direzione Didattica  
Solofra

I sottoscritti genitori, padre \_\_\_\_\_ e madre \_\_\_\_\_  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola Infanzia  Primaria

### COMUNICANO

sotto la propria personale responsabilità che le persone delegate al ritiro sono:

1. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
carta d'identità/patente n° \_\_\_\_\_ Firma per accettazione del delegato \_\_\_\_\_
2. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
carta d'identità/patente n° \_\_\_\_\_ Firma per accettazione del delegato \_\_\_\_\_
3. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
carta d'identità/patente n° \_\_\_\_\_ Firma per accettazione del delegato \_\_\_\_\_

### **Numeri telefonici di emergenza (da aggiornare in caso di cambio numero)**

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

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

I sottoscritti genitori si impegnano a comunicare ai Docenti e/o all'Ufficio di Segreteria eventuali cambi di numeri telefonici e/o dei nominativi delle persone delegate al ritiro del minore.

**Si solleva codesta Istituzione scolastica da ogni responsabilità per qualunque infortunio dovesse capitare all'allievo/a a causa dell'uscita anticipata, prendendo atto che la responsabilità della scuola cessa nel momento in cui l'alunno/a viene affidato alla persona delegata.**

**N.B. La delega può essere espressa solo a favore di persona maggiorenne.**

**La scuola non affiderà il minore alla persona delegata sprovvista di documento di riconoscimento corrispondente a quello indicato nella delega ed allegato alla presente dichiarazione.**

Solofra, \_\_\_\_\_

Firma del padre (o tutore)

Firma della madre (o tutrice)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VISTO **Si autorizza**  
**IL Dirigente Scolastico**