



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Ambito Territoriale per la Provincia di Catania

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE AD INDIRIZZO MUSICALE

“M. MONTESSORI - P. MASCAGNI”

Via GIUSEPPE DI GREGORIO, 22 - 95122 CATANIA - ☎ TEL./FAX- 095201922

Codice Meccanografico CTIC8AF00V - Codice Fiscale 80016050876- ✉ ctic8af00v@istruzione.it - ctic8af00v@pec.istruzione.it

<https://www.montessorimascagnict.edu.it>

DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO DA SCUOLA DA PARTE DI TERZI

Il sottoscritto/a _____ Genitore dell'alunno/a _____
frequentante la scuola :

- ☐ dell'infanzia
- ☐ primaria
- ☐ secondaria di primo grado

PLESSO

Qualorai impossibilitati a prelevare personalmente il/la minore a scuola, DELEGANO per il ritiro del proprio figlio/a le seguenti persone:

- 1) Sig/ra _____ parentela _____
Nato/a a _____ il _____
- 2) Sig/ra _____ parentela _____
Nato/a a _____ il _____
- 3) Sig/ra _____ parentela _____
Nato/a a _____ il _____
- 4) Sig/ra _____ parentela _____
Nato/a a _____ il _____
- 5) Sig/ra _____ parentela _____
Nato/a a _____ il _____

Si allegano copie del documento di riconoscimento delle persone delegate

Il genitore altresì

- Dichiarare di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente
- Prende atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la proprio/a figlio/a viene affidato/a alla persona delegata.

La presente delega ha validità per l'anno scolastico _____ (*specificare l'a.s. di riferimento*)

In fede

Data _____

Firma del genitore delegante

Firma del delegato
