



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE RENDE CENTRO
 Via D. Vanni, 43 - 87036 Rende (Cs) ☎ tel. e fax 0984 – 443004
 e-mail csic89000n@istruzione.it - web: www.icrendecentro.edu.it
 C.F. 80004280782 – Cod. mecc. CSIC89000N

Al Dirigente Scolastico
 Ai docenti della classe

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL' ALUNNO/A

Il/la sottoscritto/a
 nato/a a.....il.....
 residente nel Comune di in via.....
 padre/madre dell' alunno/a.....
 frequentante la classesezione.....del plesso.....
 (dichiarazione sotto la propria responsabilità ai sensi dell' art. 46 del DPR 445/2000)

DELEGA

le seguenti persone di fiducia a RITIRARE da scuola il/la proprio/a figlio/a:

1) Sig./ra nato/a a il
 indirizzo

2) Sig./ra nato/a a il
 indirizzo

documento di riconoscimento

La presente delega ha validità dal al

DICHIARA, inoltre, di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa.

Data:

In fede

.....
 (firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)

.....
 Firma della/e persona/e delegata/e

.....
 Firma della/e persona/e delegata/e