Al Dirigente scolastico

 Scuola secondaria di I grado “C. Gallozzi”

Santa Maria Capua Vetere

**Oggetto: Delega ritiro alunno/a ………………………………………………………………………………………………………………….**

Inizio modulo

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………….…………  padre  madre  tutore

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………….…………  padre  madre  tutore

dell'alunno/a ………………………………………………………….…………….………………….. frequentante la classe ……sez. ……..

Fine modulo

**D E L E G A**

le sottoelencate persone maggiorenni a ritirare il/la proprio/a figlio/a in caso di necessità per  l’anno scolastico 2022-2023, sollevando la Scuola da ogni responsabilità:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Grado di parentela** | **Tipo e numero documento** | **Rilasciato da / il** |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

 Firme leggibili

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

Si allegano copie dei documenti di identità dei sottoscrittori

In caso di firma di un solo genitore, si DICHIARA di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337b Quater del Codice Civile.

Luogo ………………………………………………………………………………………………………………………. Data: \_\_ / \_\_\_ /\_\_\_\_\_\_