Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "E. Duni – C. Levi"
Matera

DELEGA AL PRELEVAMENTO DELL'ALUNNO DURANTE LE ATTIVITÀ DIDATTICHE

Il/La sottoscritto/a _____ e il/la sottoscritto/a _____,

in qualità di genitori / tutori / affidatari dell'alunno/a _____, nato/a a _____ il _____, frequentante la classe _____ sez. _____ del Liceo Classico / Liceo Artistico,

DICHIARANO di esercitare la responsabilità nei confronti del/della minore e DELEGANO, in caso di assenza o impedimento, le seguenti persone al prelevamento da scuola:

1. Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
Documento di identità (tipo e numero): _____

2. Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
Documento di identità (tipo e numero): _____

La delega ha validità per l'anno scolastico _____ / _____, salvo revoca scritta. I deleganti dichiarano di essere consapevoli che, dopo la consegna dell'alunno/a alla persona delegata, la vigilanza è assunta da quest'ultima, nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Si allegano copie dei documenti di identità dei deleganti e dei delegati.

Matera, _____

Firme dei genitori/tutori: _____ _____

Firma del primo delegato: _____

Firma del secondo delegato: _____