

Al Dirigente Scolastico

Del Liceo Scientifico Statale – Scalea – (CS)

ATTO DI DELEGA

I sottoscritti genitori _____

dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____

dichiarano di autorizzare a riprendere il/la proprio/a figlio/a dalla seguente persona :

Che deve essere munita di documento di riconoscimento, sollevando la Scuola da ogni responsabilità. Ogni variazione dovrà essere richiesta in forma scritta e firmata.

Eventuali situazioni particolari vanno segnalate e documentate presso la segreteria considerando la Scuola in caso contrario entrambi i genitori ugualmente responsabili ed esercenti la patria potestà.

Firma per esteso dei genitori

Firma del delegato

N.B. Allegare alla presente copia di un documento del delegato.

Da compilare in caso di firma unico genitore

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma _____