

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**  
*Giovanni Falcone e Paolo Borsellino*



Via delle Scuole, 14 - 58023 Gavorrano (GR)

Tel: 0566.844265 – Fax: 0566.846721 - E-mail: [gric81800e@istruzione.it](mailto:gric81800e@istruzione.it) - Pec: [gric81800e@pec.istruzione.it](mailto:gric81800e@pec.istruzione.it)

C.F.: 80011300532 - C.M.: GRIC81800E

[www.icgavorranoscarlino.org](http://www.icgavorranoscarlino.org)

**ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

Genitori di \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ nella Scuola \_\_\_\_\_

Dichiarano di delegare al ritiro del proprio/a figlio/a i seguenti nominativi:

1. Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Estremi del documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

2. Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Estremi del documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

DICHIARANO DI sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa

PRENDONO ATTO CHE la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato/a alla persona delegata.

La presente delega vale fino a \_\_\_\_\_ (indicare il periodo di tempo)

A. Si fa presente che ai sensi dell'art. 591 codice penale, al ritiro non può essere delegato una persona di età inferiore ai 18 anni.

B. Alla presente è allegata fotocopia di un documento di identità in corso di validità della persona che con la firma in calce all'atto si è dichiarata disponibile a ritirare l'alunno/a e la fotocopia di un documento di identità valido del genitore che delega.

FIRMA DEI GENITORI  
(o di chi ne fa le veci)

FIRMA DELLA PERSONA DELEGATA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOTE: Le firme sono rese ai sensi e per gli effetti della Legge 127 del 15/05/1997.