



# ISTITUTO COMPRENSIVO "O.M. CORBINO"

CON SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO A INDIRIZZO MUSICALE

CENTRO TERRITORIALE RISORSE PER L'HANDICAP

Via Epicarmo Corbino 50, - 96011 AUGUSTA - Tel 0931 997800 fax 0931 1966111

[src81400b@istruzione.it](mailto:src81400b@istruzione.it)

PEC: [src81400b@pec.istruzione.it](mailto:src81400b@pec.istruzione.it)

## DELEGA PER IL RITIRO DEGLI ALUNNI DA SCUOLA IN ORARIO SCOLASTICO

I sottoscritti genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Frequentante la scuola: INFANZIA – PRIMARIA- SECONDARIA Classe ..... Sez.....

Plesso LAFACE- MORVILLO- 17 LUGLIO 1943 del II I.C. "O.M. CORBINO" AUGUSTA

impossibilitati a farlo personalmente

### DELEGANO

PER IL RITIRO DA SCUOLA DEL PROPRIO FIGLIO/A I SEGUENTI SIGNORI :

1. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- Dichiarano di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.
- Prendono atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la proprio /a figlio/a viene affidato alla persona delegata.

- LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO  
oppure

- LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' FINO A \_\_\_\_\_

(cancellare la voce che non interessa)

N.B. Si fa presente che, ai sensi dell'art. 591 del Codice Penale, al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.

Si allega copia del documento di identità della persona delegata.

Firma dei genitori