|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO Alessandro MANZONI**Corso Marconi, 28 – 10125 **Torino** (TO) Tel. 011/669 9446 – fax. 011/ 669 0069TOIC81900C@istruzione.it – toic81900c@pec.istruzione.it Sito: [www.toicmanzoni.edu.it](http://www.toicmanzoni.edu.it/)Codice Fiscale 97602020014 Conto corrente postale 18604108IBAN IT71Q0760101000000018604108 |  |

**MODULO DELEGA PER RITIRO ALUNNO DA SCUOLA**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A …………………………………………………………**

**GENITORE DELL’ALUNNO/A……………………………………………..**

**ISCRITTO/A ALLA CLASSE/SEZIONE ………………**

**DELLA SCUOLA** ☐ **DELL’INFANZIA** ☐ **PRIMARIA** ☐ **SECONDARIA**

**NELL’AS …………………**

**DICHIARA CHE IN CASO DI IMPOSSIBILITA’, IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A VERRA’ RITIRATO/A DA SCUOLA DALLE SEGUENTI PERSONE DELEGATE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e nome del delegato**  | **N. documento di identità** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

In qualità di genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale, per gli alunni della scuola dell’infanzia, primaria e secondaria, dichiara di avere effettuato la scelta 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.

La compilazione del seguente modulo avviene secondo le disposizioni previste dal DPR.28 dicembre 2000, n.445, convertito in legge n.183.del 12 novembre 2011,art 15**.**

**Torino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore delegante**

 **………………………………………**

**SI ALLEGANO FOTOCOPIE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA’ DEL GENITORE DELEGANTE E DEI DELEGATI**