Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo

"IC RENDE COMMENDA"

OGGETTO: **Atto di delega per il ritiro dell’alunno/a - Anno Scolastico 2023/2024**

Il /la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(cognome e nome)*

in qualità di padre/madre/tutore dell'alunno/a ………………………………………………………………………………………………………………

 *(cognome e nomedell’alunno/a)*

frequentante la classe……………… sezione……………… comune di ……………………………….

scuola □Infanzia □Primaria □Secondaria di I grado□

ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità

**DELEGA**

la/le seguente/i persona/e maggiorenne e di fiducia a **ritirare** da scuola il/la proprio/a figlio/a:

1) Sig./ra .............................................................. nato/a a .......................................... il ...................

indirizzo ................................................................................................................................................

2) Sig./ra .............................................................. nato/a a .......................................... il ...................

indirizzo ................................................................................................................................................

3) Sig./ra .............................................................. nato/a a .......................................... il ...................

indirizzo ................................................................................................................................................

4) Sig./ra .............................................................. nato/a a .......................................... il ...................

indirizzo ................................................................................................................................................

5) Sig./ra .............................................................. nato/a a .......................................... il ...................

indirizzo ................................................................................................................................................

**DICHIARA:**

**-** di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente la delega stessa

**-** di essere consapevole che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l’alunno/a viene affidato alla persona delegata.

La presente delega è valida per l’intero corso di studi a cui risulta iscritto l’alunno/a e comunque fino a revoca o rettifica della stessa da parte del/della sottoscritto/a.

Allega fotocopia del proprio documento d’identità e della/e persona/e delegata/e.

Data .................................................

 In fede

…………………………...................................................................

 (Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)

I dati riportati nel presente modulo saranno utilizzati per i soli fini ivi indicati, nel rispetto delle norme sulla privacy di cui al D.Lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

Il responsabile del trattamento è Istituto Comprensivo Rende Commenda