

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "Piersanti Mattarella"
Via Sebastiano Satta, 84 - 00159 ROMA

DELEGHE

Il/La sottoscritto/a _____
COGMOME NOME

Recapiti telefonici: _____ - email: _____

genitore dell'alunno/a _____
COGMOME NOME

frequentante la classe ____ ^ sez. _____

della Scuola _____ nell'a.s. ____/____

DELEGA

Il/La Signor/a _____
COGMOME NOME

Tipo e n. documento: _____

Il/La Signor/a _____
COGMOME NOME

Tipo e n. documento: _____

Il/La Signor/a _____
COGMOME NOME

Tipo e n. documento: _____

Il/La Signor/a _____
COGMOME NOME

Tipo e n. documento: _____

Il/La Signor/a _____
COGMOME NOME

Tipo e n. documento: _____

al ritiro del/della proprio/a figlio/a per l'intero corso di studi (salvo revoca scritta) all'uscita

Il/La sottoscritto/a solleva l'Amministrazione scolastica da ogni responsabilità.

Data, _____

Firma del Padre/Tutore

Firma della Madre/Tutrice

Nel caso firmi un solo genitore

Il sottoscritto, 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 del Genitore/Tutore
