Ministero dell'Istruzione e del Merito
LICEO CLASSICO G. SIOTTO PINTOR
Viale Trento 103, Cagliari
Codice Fiscale: 80003420926 - Codice Univoco Ufficio: UFFYT1
☏ TEL. 070275410 -276591 - E-mail: capc050004@istruzione.it - PEC: capc050004@pec.istruzione.it

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO/A MINORENNE

Il/La/I sottoscritt__ _____

genitore/i dell'alunno/a _____, frequentante la Classe ___ Sez. ___

per l'A.S. _____/_____,

DELEGA / DELEGANO

a ritirare il/la proprio/a figlio/a i seguenti Signori:

Cognome e Nome delegato/a	Documento di identità	Nr. documento	Scadenza documento

DICHIARA/DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità consguente la Scuola stessa;

PRENDE/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 massimo per l'intero Anno Scolastico).

A) Si fa presente che al ritiro **non** può essere delegata persona **minore di 18 anni**.
B) Alla presente è allegata fotocopia dei **documenti di identità** di delegante/i e delegato/a/i.

Firma genitore/i (o di chi ne fa le veci): _____

Firma delegato/a/i: _____

Il Dirigente Scolastico
Prof. Aldo Pillittu
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993