

**OGGETTO: Atto di delega per il ritiro dell'alunno/a ..... - Anno Scolastico .....**

**I sottoscritti:**

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

2. \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_,

iscritto/a per l'A.S. .... alla Scuola *Primaria/Secondaria* (indicare ciò che interessa),

plesso \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

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

**DELEGANO**

le seguenti persone di fiducia a **ritirare** da scuola il/la proprio/a figlio/a al termine dell'orario giornaliero delle lezioni, in caso di uscita anticipata motivata e al termine di eventuali attività extracurricolari pomeridiane.

Cognome	Nome	Data di nascita	N. documento di identità

**DICHIARANO**

- 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
- di aver preso visione dell'informativa privacy redatta dalla scuola sui trattamenti di dati personali operati nella gestione della procedura e pubblicata all'indirizzo <https://www.icloriaecastellodigodego.edu.it/>

La presente delega è valida per l'anno scolastico ..... e comunque fino a revoca o rettifica della stessa da parte del/della/dei sottoscritto/a/i.

**In allegato le fotocopie dei documenti d'identità dei deleganti e dei delegati.**

Data, \_\_\_\_\_

**FIRMA (Leggibile) dei genitori/tutori del/la minore**

**Madre** \_\_\_\_\_

**Padre** \_\_\_\_\_

**NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI GENITORI OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:**

**Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà del bambino/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.**

**Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma del genitore** \_\_\_\_\_

Firme delle persone delegate che dichiarano di aver preso visione dell'informativa privacy redatta dalla scuola sui trattamenti di dati personali operati nella gestione della procedura e pubblicata all'indirizzo

[www.icloriaecastellodigodego.edu.it/](http://www.icloriaecastellodigodego.edu.it/)

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

*N.B. Si fa presente che, ai sensi delle leggi vigenti, al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18*