



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
**ISTITUTO COMPRENSIVO 2<sup>A</sup> CECCANO**

Via Gaeta, 123- 03023 Ceccano (Fr) ☎(0775/600021 fax 0775/623471 C.M. FRIC85800R  
E-mail [fric85800r@istruzione.it](mailto:fric85800r@istruzione.it) PEC: [fric85800r@pec.istruzione.it](mailto:fric85800r@pec.istruzione.it) Codice Fiscale 92064680603

**Alla Dirigente Scolastica dell'IC 2 Ceccano**

**Oggetto: Deleghe ritiro alunni**

I sottoscritti:

\_\_\_\_\_ (padre/tutore) C.F. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (madre/tutore) C.F. \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

in qualità di  genitori  tutori  altro \_\_\_\_\_ dell'alunno/a minorenni \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ del Plesso \_\_\_\_\_ A. S. \_\_\_\_\_

**1. DICHIARANO, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A, AL TERMINE DELLE ATTIVITÀ DIDATTICHE QUOTIDIANE (BARRARE LA CASELLA)**

- verrà ritirato dai genitori o loro delegato/i; oppure dai tutori o loro delegato/i (indicare le persone delegate nell'elenco sottostante);
- verrà ritirato dal servizio di trasporto scolastico.

IN CASO DI USCITA ANTICIPATA, SI AUTORIZZANO SOLO ED ESCLUSIVAMENTE LE SOTTOELENcate PERSONE A RITIRARE IL MINORE.  
LA SCUOLA RICONSEGNERÀ L'ALUNNO SOLO ED ESCLUSIVAMENTE ALLE PERSONE SOTTO ELENcate PREVIA VERIFICA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ E SOTTOSCRIZIONE DELL'ATTO DI USCITA ANTICIPATA.

**2. DELEGANO LE SOTTOELENATE PERSONE MAGGIORENNI A RITIRARE IL/LA FIGLIO/A IN CASO DI NECESSITÀ E IMPEDIMENTO, SOLLEVANDO LA SCUOLA DA OGNI RESPONSABILITÀ.**

Le eventuali modifiche dei dati o delle persone delegate saranno comunicate tempestivamente.

**Le persone delegate dovranno presentarsi munite di documento di riconoscimento.**

Sig/sig.ra	Data di nascita	Luogo di nascita	Telefono abitazione	Cellulare	Firma del delegato	Estremi Carta D'identità Del Delegato

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (madre/tutore) \_\_\_\_\_ (padre/tutore), in qualità di genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale dell'alunno/a \_\_\_\_\_, consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiarano di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, di cui agli art. 316 c.1, Art. 337- ter c. 3 e Art. 337-quater c. 3 del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Si allegano copie dei documenti di identità di entrambi i genitori/tutori

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Firma 1** \_\_\_\_\_

**Firma 2** \_\_\_\_\_

In caso di firma di un solo genitore, il/la sottoscritt\_ padre/madre, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, in qualità di genitore/tutore, o di chi esercita la responsabilità genitoriale dell'alunno/a \_\_\_\_\_, **dichiara** di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316 co. 1, Art. 337- ter co. 3 e Art. 337-quater co. 3 del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_