

Al DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell' Istituto Comprensivo "I. Silone"  
Via San Gottardo 1  
65015 Montesilvano

Oggetto: **RICHIESTA AUTORIZZAZIONE USCITA ALUNNO/A CON DELEGA**

Il/La sottoscritto/a ..... genitore

dell'alunno/a ..... Classe: ..... sez: .....

della Scuola:  Materna  Primaria  Media

plesso:  Sede  Colle  Colonna  Collemare

### DELEGA

a prelevare da scuola il/la proprio/a figlio/a le persone sottoelencate:

Cognome e Nome	Relazione di parentela	Telefono
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

In alternativa e/o integrazione il/la sottoscritto/a dichiara che il/la proprio/a figlio/a, al termine delle attività didattiche, sarà affidato al servizio post-scuola messo a disposizione dalla **Cooperativa Sociale "Angeli Sorridenti"** di Montesilvano (Tel.: 085 834654). L'Alunno/a usufruirà del servizio:

dal ..... al ..... per l'A.S. ....

saltuariamente con preavviso giornaliero scritto sul diario personale da sottoporre all'attenzione del docente

Sarà cura del Genitore/Tutore comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione.

Si DICHIARA, inoltre, di esonerare la Scuola e gli Insegnanti/Docenti da ogni responsabilità civile e penale e si PRENDE ATTO che la responsabilità della Scuola cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato/a alla persona delegata o esercente il servizio post-scuola.

La presente delega ha validità per l'intero anno scolastico in corso salvo modifiche e/o integrazioni.

Ai sensi dell'art. 591 del Codice Penale al ritiro dell'alunno/a non può essere delegata persona minore di anni 18.

Montesilvano, .....

Firma del Genitore/Tutore

.....

Visto:  si autorizza  non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof.ssa Roberta MARTORELLA)

.....

Allegati: - copia documento di identità del delegante (genitore/tutore)  
- copia documento di identità del delegato (persona che si dichiara disponibile al ritiro)

SI RACCOMANDA ALLA PERSONA DELEGATA DI PORTARE CON SE' IL DOCUMENTO DI IDENTITA' DA ESIBIRE A RICHIESTA.