

Al Dirigente Scolastico  
I.I.S.S. "Don Tonino Bello"  
Via E. De Nicola, 26  
73043 COPERTINO (LE)

ATTO DI DELEGA

Il sottoscritto:

Cognome e nome ..... doc. identità n° .....  
genitore dell'alunno/a ..... iscritto/a alla classe .....  
sezione ..... indirizzo .....

**DELEGA**

il signor/i:

Cognome e Nome	Documento tipo/n.	telefono	firma

**a ritirare il/la propria figlio/a dalla sede scolastica.**

DICHIARA di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa (Dirigente Scolastico, docenti, personale ausiliario) e l'Amministrazione dello Stato. PRENDE ATTO che la responsabilità della Scuola cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato/a alla persona delegata maggiorenne.

La presente delega vale per:	<input type="checkbox"/> il giorno _____ <input type="checkbox"/> il periodo da _____ a _____ <input type="checkbox"/> l'intero anno scolastico <input type="checkbox"/> fino a revoca
------------------------------	---

Nel caso di revoca anticipata della presente delega, il sottoscritto si impegna a fornire tempestivamente opportuna comunicazione scritta al Dirigente Scolastico.

Si allegano documenti di identità del/i delegato/i.

Copertino, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_