



Ministero dell'Istruzione e del Merito
 UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE
"Guglielmo Marconi"



ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO/A

Al Dirigente scolastico dell'IIS G. Marconi di Civitavecchia

Il/la sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

frequentante la classe sezione.....

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

DELEGA

La/le seguente/i persona/e di fiducia a ritirare da scuola il/la proprio/a figlio/a

1. Sig./ra
 nato/a
 il.....
 indirizzo.....

2. Sig./ra
 nato/a
 il.....
 indirizzo.....

3. Sig./ra
 nato/a
 il.....
 indirizzo.....

DICHIARA

- 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.

La presente delega è valida per l'intero corso di studi a cui risulta iscritto l'alunno/a e comunque fino a revoca o rettifica della stessa da parte del/della sottoscritto/a

Si allega fotocopia del proprio documento di identità e della/e persona/e delegata/e

Data.....

In fede

(firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)

Firma del/i delegato/i

.....

