



Scuola dell'Infanzia Mons. G. Ciccarelli
 Vicolo Asilo, 26
 37057 S.Giovanni Lupatoto VR
Tel. Fax. 045/545706

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL BAMBINO

La presente delega è valida:

- per tutto l'anno scolastico _____ / _____ comprensivo del centro estivo organizzato nel mese di Luglio
- se firmata in ogni sua parte
- se si allegano le fotocopie delle carte d'identità dei delegati

I sottoscritti, genitori di _____, delegano a ritirare il proprio/a figlio/a le seguenti persone:

1. _____ doc. identità n. _____ Firma _____
2. _____ doc. identità n. _____ Firma _____
3. _____ doc. identità n. _____ Firma _____
4. _____ doc. identità n. _____ Firma _____

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma della madre
 (o di chi ne fa le veci) _____ Data, _____

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma della padre
 (o di chi ne fa le veci) _____ Data, _____

SI DICHIARA:

- di prendere atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il bambino viene affidato alla persona delegata.