

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.P.S.S.E.O.A. "S.P. MALATESTA" DI RIMINI**

**DELEGA PER IL RITIRO ALUNNO DA SCUOLA**

I sottoscritti genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante Classe/sezione \_\_\_\_\_

Impossibilitati a farlo personalmente

**DELEGANO PER IL RITIRO DA SCUOLA DEL PROPRIO FIGLIO/A IL/LA SIGNOR/A**

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dichiarano di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.

Prendono atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la proprio /a figlio/a viene affidato alla persona delegata.

Data,

Firma dei genitori \_\_\_\_\_

LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO 2020/2021

LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' FINO A \_\_\_\_\_

N.B. Si fa presente che, ai sensi dell'art. 591 del Codice Penale, al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.

Si allega copia del documento di identità della persona delegata.

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma della/e persona/e delegata/e

\_\_\_\_\_

**ALLEGARE I DOCUMENTI DI IDENTITÀ**