



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO
PER I SERVIZI COMMERCIALI, TURISTICI E SOCIALI
"E. FALCK"**

Sede: 20099 SESTO SAN GIOVANNI - Via Balilla, 50 - Tel.02/22470857
Sede coordinata: 20092 CINISELLO BALSAMO - Via G. di Vittorio, 1 - Tel.02/6181235
Sede coordinata: 20093 COLOGNO MONZESE - Via Leonardo da Vinci, 1 - Tel.02/25410494

DELEGA PER IL RITIRO DELLO STUDENTE MINORENNE DA SCUOLA

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____

Frequentante la scuola _____ di _____

Classe/sezione _____

Impossibilitati a farlo personalmente

DELEGANO

PER IL RITIRO DA SCUOLA DEL PROPRIO FIGLIO/A I SEGUENTI SIGNORI :

1. _____ nato/a a _____ il _____
2. _____ 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.

- LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO
oppure
- LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' PER IL GIORNO _____
oppure
- LA PRESENTE DELEGA HA VALIDITA' FINO A _____
(cancellare la voce che non interessa)

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 dei deleganti e della persona delegata.

Firma dei genitori

Firma della/e persona/e delegata/e

DATA _____