



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "F.P. NEGLIA - N. SAVARESE"

Via Civiltà del Lavoro, 4 – 94100 ENNA – TEL. 0935/41592 – Cod. univoco UF01YF

C.F. 91052110862 – e-mail: enic82000t@istruzione.it – pec: enic82000t@pec.istruzione.it

Sito web: www.icnegliasavarese.edu.it

ANNO SCOLASTICO 2025/2026

ATTO DI DELEGA RITIRO ALUNNI

I sottoscritti _____

Genitori dell'alunno/a _____

Frequentante la classe/sezione _____

della Scuola dell'Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria ☐

di _____ (indicare il plesso)

DELEGANO

Il/la Sig. _____ nato/a _____ il _____

Il/la Sig. _____ nato/a _____ il _____

Il/la Sig. _____ nato/a _____ il _____

Il/la Sig. _____ nato/a _____ il _____

Al ritiro del/della proprio/a figlio/a dalla scuola

☐ Per l'intero Anno Scolastico di frequenza dell'alunno/a presso la nostra istituzione scolastica, salvo eventuali modifiche.

☐ Per il giorno _____ per particolari cause di necessità

E dichiara, pertanto, di sollevare la Scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.

Firma per esteso dei genitori

Firma del/i Delegato/i

_____, _____
(Luogo) (Data)

- Si allega fotocopia del documento di entrambi i genitori e dei delegati

DA COMPILARE IN CASO DI FIRMA UNICO GENITORE

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

_____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

N. B.: Si precisa che le persone delegate devono essere maggiorenni e munite di documento di riconoscimento all'atto del ritiro dell'alunno.

Data _____ Firma _____