ISTITUTO COMPRENSIVO “G.M. GISELLU”

DORGALI

# Oggetto: Delega ritiro alunno/a ……………………………………………

I sottoscritti ………………………………… e …………………………………,

genitori dell’alunno …………………………………, frequentante la classe ……… della Scuola ………………………………… di …………………………………

**DELEGANO**

le sottoelencate persone maggiorenni a ritirare il/la proprio/a figlio/a in caso di necessità e per il corrente anno scolastico ……………………….:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Tipo e numero documento\* | Rilasciato da |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(\*si allega copia dei documenti di identità del delegante e dei delegati)*

**DICHIARANO**

di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.

**PRENDONO ATTO**

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

I dati rilasciati sono trattati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal D. Lgs.

196/2003 e successive modificazioni e dal Regolamento UE 679/2016.

Dorgali, ………………………….

FIRME

……………………………….……..

……………………………….……..