

**ISTITUTO COMPRENSIVO SAN GIROLAMO A.S.2023/24 SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO**

DELEGA AL PRELIEVO DEL FIGLIO AL TERMINE DELLE LEZIONI – NUMERI DI TELEFONO PER LA REPERIBILITA' DI ALTRI ADULTI DI FIDUCIA DELLA FAMIGLIA

ALUNNO \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'I.C. "SAN GIROLAMO" – VENEZIA

ATTO DI DELEGA A RILEVARE GLI ALUNNI DELLA SCUOLA SECONDARIA AL TERMINE DELLE LEZIONI GIORNALIERE.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunna/o sopra indicato

frequentante il Plesso Sansovino

consapevole dell'obbligo previsto dalla legge di vigilanza sui minori, qualora nell'impossibilità di provvedere personalmente ad assumere la vigilanza sull'alunna/o sopra indicato al termine giornaliero delle lezioni, delego le persone maggiorenni di seguito elencate a provvedere al prelievo del minore all'uscita da scuola; delle stesse allego copia del documento di identità. ALLEGO INOLTRE COPIA DEL MIO DOCUMENTO DI IDENTITA'.

| <b>NOMINATIVO DEL DELEGATO</b> | <b>GRADO DI PARENTELA O ALTRO RUOLO</b> | <b>ESTREMI DOCUMENTO D'IDENTITA'</b> | <b>RECAPITO TELEFONICO MOBILE</b> | <b>DISP. COPIA DOCUMENTO IDENTITA'</b> |
|--------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
|                                |                                         |                                      |                                   |                                        |
|                                |                                         |                                      |                                   |                                        |
|                                |                                         |                                      |                                   |                                        |
|                                |                                         |                                      |                                   |                                        |

| <b>NOMINATIVO DI PERSONE DI FIDUCIA DA CONTATTARE IN CASO DI NECESSITA' OLTRE AI GENITORI STESSI</b> | <b>GRADO DI PARENTELA O ALTRO RUOLO</b> | <b>RECAPITO TELEFONICO FISSO</b> | <b>RECAPITO TELEFONICO MOBILE</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
|                                                                                                      |                                         |                                  |                                   |
|                                                                                                      |                                         |                                  |                                   |
|                                                                                                      |                                         |                                  |                                   |
|                                                                                                      |                                         |                                  |                                   |

Venezia, lì \_\_\_\_\_

Dichiaro che l'indicazione delle persone autorizzate a prelevare mia/o figlia/o da scuola è avvenuta con il consenso dell'altro genitore.

Firma dei Genitori o del Tutore \_\_\_\_\_