

**ATTO DI DELEGA USCITA ALUNNO AL TERMINE DELLE LEZIONI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
soggetto che esercita la potestà sul minore \_\_\_\_\_  
iscritto a frequentare la Scuola Primaria /Secondaria di 1° grado  
nel plesso di \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

**DELEGA**

il/la signor/a \_\_\_\_\_  
doc. identità n. \_\_\_\_\_  
a ritirare il minore \_\_\_\_\_  
Firma per accettazione dalla persona delegata \_\_\_\_\_

il/la signor/a \_\_\_\_\_  
doc. identità n. \_\_\_\_\_  
a ritirare il minore \_\_\_\_\_  
Firma per accettazione dalla persona delegata \_\_\_\_\_

il/la signor/a \_\_\_\_\_  
doc. identità n. \_\_\_\_\_  
a ritirare il minore \_\_\_\_\_  
Firma per accettazione dalla persona delegata \_\_\_\_\_

il/la signor/a \_\_\_\_\_  
doc. identità n. \_\_\_\_\_  
a ritirare il minore \_\_\_\_\_  
Firma per accettazione dalla persona delegata \_\_\_\_\_

**RENDE ATTO**

**che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il minore viene affidato alla persona delegata**

**DICHIARA**

**di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa (il Dirigente Scolastico, le Insegnanti, i Collaboratori scolastici) e l'Amministrazione Statale.**

La presente delega ha validità

- annuale  fino al termine della Scuola primaria / Secondaria di 1° grado  
 nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Firma del soggetto che esercita la potestà sul minore \_\_\_\_\_

*Allegare fotocopia del documento d'identità della/e persona/e delegata/e*

