



ISTITUTO COMPRENSIVO
di scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado di
FONTANELLATO e FONTEVIVO
Via Barabaschi, 1 43012 - Fontanellato (PR)
Tel. 0521 821150 - Fax. 0521 829034
Cod. Fisc.80012110344 – E-mail: pric813002@istruzione.it
www.icfontanellatoefontevivo.gov.it

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo di
Fontanellato e Fontevivo

e.p. Ai Docenti

Oggetto: Autorizzazione persona delegata al ritiro alunno scuola Infanzia - Primaria - Sec.1

I sottoscritti _____ nato a _____ il _____
Cognome e nome del padre/tutore legale

_____ nata a _____ il _____
Cognome e nome della madre/tutore legale

In qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____ Frequentante:

Sez _____ della scuola Infanzia _____

Classe _____ Sez _____ della scuola Primaria _____,

Classe _____ Sez _____ della scuola Sec. 1° _____ assumendosi
la responsabilità di

quanto dichiarano, **AUTORIZZANO**

I docenti interessati della scuola suddette a consegnare il/la proprio/a figlio/a anche alle seguenti persone, che risultano perciò autorizzate ad accompagnarlo/a a casa in assenza di uno dei genitori:

Cognome e nome	Indirizzo	telefono

Si allega fotocopia della carta d'identità del delegato

DATA _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI DEL MINORE

Oppure: Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la suddetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art.316,337 ter e 337 quarter del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.
FIRMA DEL GENITORE _____