

OGGETTO: DELEGA AL RITIRO ALUNNI/E – A.S. 2025-26

I sottoscritti _____ e _____

in qualità di: ☐ genitori ☐ responsabili dell'obbligo scolastico dell'alunno/a

_____, nato/a a _____ il _____,

residente a _____, in via _____,

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola:

☐ **infanzia** ☐ **primaria** ☐ **secondaria** **di** **I** **grado**

_____ (indicare il plesso)

in caso di assenza, **dichiarano** quanto segue:

l'alunno/a può essere ritirato da scuola – nel rispetto degli orari di entrata e di uscita, nonché delle misure di sicurezza vigenti alla data odierna – dalle seguenti persone di fiducia, anche in caso di uscita anticipata:

N°	Cognome e Nome	Nato a	Il	Recapito telefonico
1				
2				
3				
4				
5				

I sottoscritti dichiarano, altresì, di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente l'amministrazione scolastica e di essere consapevoli che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato/a alla persona delegata. La presente delega vale fino al termine delle attività didattiche, salvo eventuali modifiche per motivi giudiziali o revoca delega. Con la presente si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679.

Firma di **entrambi i genitori**¹

Firma delle persone delegate

LA SCUOLA NON RICEVE DELEGHE DI AFFIDO A PERSONE MINORENNI, ANCORCHÉ CONGIUNTE

È OBBLIGATORIO allegare:

- **Documenti di riconoscimento in corso di validità dei genitori/tutori;**
- **Documenti di riconoscimento in corso di validità dei delegati, leggibili, in cui siano visibili anche i volti degli interessati;**
- **Eventuali sentenze del Tribunale per i minori**

----- **SPAZIO RISERVATO ALLA SCUOLA** -----

☐ **SI AUTORIZZA**

☐ **NON SI AUTORIZZA**

Il Dirigente Scolastico

¹ O di chi esercita la potestà genitoriale.