



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
 UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
 ISTITUTO COMPrensIVO
 VIA TRE NOVEMBRE, 11 00010 GALLICANO NEL LAZIO (ROMA)
 C.F. 93008540580 – CODICE UNIVOCO: UFYPGR TEL. 0687807730
 Sito internet: www.icgallicano.edu.it - PEO: mmic8ab006@istruzione.it; PEC: mmic8ab006@pec.istruzione.it

**Alla c.a. del DIRIGENTE SCOLASTICO
 dell' ISTITUTO COMPrensIVO
 00010 – GALLICANO NEL LAZIO (Roma)**

OGGETTO: CONFERMA DELEGA PER IL RITIRO DEGLI ALUNNI AL TERMINE DELLE LEZIONI GIORNALIERE

SECONDARIA

Il/La sottoscritto/a Genitore/affidatario/a
 dell'alunno/a

Frequentante, per il corrente anno scolastico, la classe sez. della scuola.....,
 consapevole degli obblighi di vigilanza sui minori, nell'impossibilità di provvedere personalmente ad assumere la
 predetta vigilanza sull'alunno/a al termine giornaliero delle lezioni

CONFERMA LA DELEGA

alle persone maggiorenni di seguito elencate, **i cui Documenti d'identità depositati presso la Segreteria scolastica risultino in corso di validità**, a provvedere alla custodia dell'alunno/a all'uscita dall'edificio scolastico

- il giorno
- dal al
- per tutto l'a.s. 20 .../20...

(barrare il periodo di attuazione della presente delega)

NOMINATIVO DEL DELEGATO <i>(è possibile indicare più nominativi)</i>	
COGNOME e NOME	Firma per accettazione

Il/La sottoscritto/a, inoltre,

DICHIARA

di aver ricordato alle persone delegate sulla necessità di esibire, dove richiesto, un documento di identità.
 Gallicano nel Lazio, li

.....

(firme dei/degli genitori/affidatari)

N.B. Si dovranno apporre entrambe le firme.