



**Ministero dell'istruzione,
dell'università e della ricerca**

Istituto Comprensivo di Roncoferraro
Via Nenni, 11 – 46037 Roncoferraro
Tel: 0376 663118 Fax: 0376 664498
Sito web: www.icroncoferraro.edu.it
e-mail uffici: mnrc81500n@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Roncoferraro - MN

OGGETTO: uscita dalla scuola

I sottoscritti.....
genitori dell'alunno/a.....
frequentante la classe.....
della scuola.....
residente a..... in via.....
codice fiscale (dell'alunno/a).....

DELEGANO (MAX 2 NOMI OLTRE AI GENITORI)

il sig./la sig.ra.....
il sig./la sig.ra.....
ad accogliere il/la proprio/a figlio/a al termine dell'orario delle lezioni.

I genitori consegneranno al docente di classe copia del documento di identità del delegato e del delegante.

Luogo data

Firma di **entrambi** i genitori / tutore

.....
(padre) (madre)
.....
(tutore)

Il sottoscritto/a genitore consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi de D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta/presa visione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono "il consenso di entrambi i genitori"

Firma del genitore