



ISTITUTO COMPrensIVO PIERACCINI - FIRENZE

Viale S. Lavagnini 35 – 50129 Firenze Tel. 055/489967 - 471484 Fax 055/492967

C.F. 94188520483 – Codice Meccanografico FIIC84800T

Email- FIIC84800T@istruzione.it

Al Dirigente scolastico

dell'Istituto Comprensivo "Gaetano Pieraccini"

Modello C - Delega per uscita straordinaria alunni/e

• Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
e residente in _____

• Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
e residente in _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____

che frequenta la classe _____ sez. _____ della scuola _____

DELEGANO i seguenti signori a prendere il/la proprio/a figlio/a in caso di uscita straordinaria diversa dall'orario stabilito.

Cognome e Nome	Tipo e numero di documento

Inoltre, si impegnano a comunicare tempestivamente alla scuola, qualsivoglia cambiamento possa avvenire al riguardo, anche nel caso di rinnovo dei documenti di identità dei delegati o dei deleganti.

Si allegano fotocopie dei documenti del delegante e dei delegati.

Firenze, _____

Firma _____

Firma _____

NEL CASO DI GENITORE UNICO

"Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 336 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori". (l.54/2006) "Dichiarazione di assunzione di responsabilità ai sensi degli artt. 46, 47, 76 del D.P.R. n. 445 del 2000".

Firma _____