

Oggetto: Delega per il ritiro degli alunni da scuola

Il sottoscritto (padre)

.....

la sottoscritta (madre)

..... genitori

dell'alunno/a

.....

nato/a a il/...../.....

frequentante la classe sez presso la Scuola (barrare la casella)

- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di primo grado

al plesso di

- Cassolnovo/Molino del Conte
- Cilavegna
- Gravellona

COMUNICA

il seguente recapito telefonico garantendo la costante reperibilità:

tel. _____

Nell'eventualità che il proprio figlio/a presenti sintomi compatibili con COVID-19, in caso di impossibilità a raggiungere la sede scolastica in tempi brevi,

DELEGA

Il/la sig _____ tel. _____

Il/la sig _____ tel. _____

Il/la sig _____ tel. _____

al/ai quale/i affidare l'alunno in caso di sintomi compatibili con COVID-19.

Luogo e data _____

Firma di entrambi i genitori

Nel caso in cui per la gestione della presente pratica concernente l'alunno risulti impossibile acquisire la firma di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irrimediabilmente irraggiungibile, occorre sottoscrivere anche la seguente dichiarazione: 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 scelta/richiesta/ 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 _____