



Istituto Scolastico paritario S. Giuseppe del Caburlotto  
Scuola Primaria RM1E10200R  
Via Rabbello, 15 – 00178 ROMA  
Tel. 06.718.81.38 – Fax. 06.718.21.10

## SCUOLA PRIMARIA PARITARIA S. Giuseppe del Caburlotto Anno scolastico 2020-2021

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_     
(cognome e nome) Padre Madre Tutore

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_     
(cognome e nome) Padre Madre Tutore

Dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ presso questa Scuola Primaria,

**delegano a ritirare il/la proprio/a figlio/a i seguenti signori:**

1. Relazione \_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

doc. Identità n° \_\_\_\_\_

2. Relazione \_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

doc. Identità n° \_\_\_\_\_

3. Relazione \_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

doc. Identità n° \_\_\_\_\_

4. Relazione \_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

doc. Identità n° \_\_\_\_\_

DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente l'Istituto stesso.

PRENDONO ATTO CHE la responsabilità dell'Istituto cessa dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata. Allegano fotocopia di documento di riconoscimento valido. La presente delega vale per l'Anno Scolastico 2020-2021.

**Firma di entrambi i genitori**

(o di chi ne fa le veci)

\_\_\_\_\_  
(padre)

\_\_\_\_\_  
(madre)

**Firma delle persone delegate**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

N.B. SI FA PRESENTE CHE, AI SENSI DELL'ART. 591 CODICE PENALE, AL RITIRO NON PUO' ESSERE DELEGATA PERSONA MINORE DI ANNI 18.

La Coordinatrice delle  
Attività Educative e Didattiche  
F.to *Severina Maria Vianelli*