



C.F. 93051600778 – Codice Univoco Ufficio: **UF0G7C**

Sito: www.icpascolimatera.it - Telefono: 0835.386254 – Fax: 0835.264648

Cod. Ministeriale: MTIC82700A E-mail: mtic82700a@istruzione.it Pec: mtic82700a@pec.istruzione.it

CIRCOLARE N. 230

IST. COMP. EX S.M. "G. PASCOLI" - MATERA
Prot. 0000990 del 21/01/2025
V-4 (Uscita)

Ai docenti
Ai genitori degli alunni
della Scuola Secondaria di primo grado
dell'I.C. Pascoli

Oggetto: Autorizzazione uscita con persona maggiorenne

Si informano i genitori impossibilitati a ritirare personalmente il/la proprio/a figlio/a da Scuola, che devono delegare allo scopo una o più persone maggiorenni. La delega va comunicata alla Scuola utilizzando l'apposito modulo di seguito allegato. Ad esso vanno allegati copia dei documenti di identità dei genitori e di ciascuna persona delegata. Le persone delegate vanno informate che al momento del ritiro dell'alunno/a potrà essere loro richiesto di esibire un documento di riconoscimento.

I modelli dovranno essere compilati e consegnati al coordinatore di classe, con allegati i documenti necessari, entro **lunedì 27 gennaio 2025**. Dopo tale data non saranno consentite uscite senza presenze di deleghe.



DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Caterina POLICARO

Documento firmato digitalmente ai sensi del
CAD e normativa connessa

a/m

OGGETTO: **autorizzazione uscita con persona maggiorenne delegata**

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

frequentante nell'a.s. **2024/2025** la classe _____ della sezione _____

della Scuola Secondario di I° grado I.C. Pascoli - Matera

DELEGA

La/le persone sotto elencate

1 - NomeCognome

data e luogo di nascitaCarta d'identità in fotocopia N°

2 - NomeCognome

data e luogo di nascitaCarta d'identità in fotocopia N°

a prelevare da scuola, in caso di necessità, il/la proprio/a figlio/a

DICHIARA

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa;

PRENDE ATTO

che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata. Alla presente si allega fotocopia di un documento di identità del genitore delegante e della/e persona/e delegata/e

Indicare eventuali recapiti telefonici _____

Il/La sottoscritto/a, 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/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,337 ter 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Matera, _____

Firma

padre _____

madre _____

tutore/affidatario _____