Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo “A. Manzoni”

di Castellanza (VA)

**MODULO CONSEGNA MINORI**

I sottoscritti **genitori/tutori** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**genitori/tutori** del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante

la classe \_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della Scuola Primaria/Secondaria di 1°grado

**▢ MANZONI ▢ DE AMICIS**

**AUTORIZZANO**

la scuola ad affidare il/la propria figlio/a

* al termine delle lezioni quotidiane
* in caso di necessità, **per uscite anticipate** dalle lezioni alle seguenti **persone maggiorenni:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **COGNOME NOME** | **DATA DI NASCITA** | **N° CARTA D’IDENTITA’\*** | **FIRMA** | **TELEFONO** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |

\*allegare fotocopia carta d’identità delle persone autorizzate al ritiro. Se i docenti non conoscono di persona il delegato, sarà richiesto documento di identità che certifichi la corrispondenza di cognome e nome con la delega.

**Liberano l’amministrazione scolastica da ogni responsabilità**

Castellanza, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma di entrambi i genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oppure

Firma di un solo genitore:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la presente autorizzazione 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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_