

COMUNICAZIONE DEI GENITORI PER IL RITIRO DEI FIGLI DA SCUOLA

Il/La sottoscritt _____, nato a _____ ()

il ____/____/_____, residente a _____ (), in via _____

Il/La sottoscritt _____, nato a _____ ()

il ____/____/_____, residente a _____ (), in via _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ iscritto alla classe _____ sez. _____

plesso _____ di _____

i n d i c a n o

I seguenti recapiti telefonici cui la scuola può fare riferimento in caso di bisogno

Abitazione	Tel.
MADRE	Tel. cell.
PADRE	Tel. cell.
Posto di lavoro Madre	Tel.
Posto di lavoro Padre	Tel.
Altro	Tel.
Altro	Tel.

d e l e g a n o

a ritirare il/la figlio/a in caso di bisogno, qualora impossibilitati a farlo personalmente:

Cognome e nome	Vincolo di parentela	nato a	il

prendono atto

che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la figlio/a viene affidato alla persona delegata **che si dovrà presentare a scuola con un documento di riconoscimento;**

dichiarano

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa;

si impegnano

a comunicare ogni successiva variazione.

Bolzano Vicentino, _____

Firma di entrambi i genitori*

*Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 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.