



**LICEO SCIENTIFICO STATALE
"LEONARDO"
Viale della Vittoria
92100 Agrigento**

Oggetto: a.s. 20 ---/---- - DELEGA A PRELEVARE L'ALUNNO IN ORARIO SCOLASTICO

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
Autocertificazione ai sensi degli art. 46 e 47 DPR 445/2000

I sottoscritti (*allegare copia del documento di riconoscimento*):

nome _____ cognome _____ nato a _____ il _____

nome _____ cognome _____ nato a _____ il _____

nella loro qualità di

- genitori
- affidatari del minore
- Comune di residenza _____

_____ frequentante la classe _____ sez. _____
(nome e cognome dell'alunno)

DELEGANO

il/la Sig./Sig.ra _____ in qualità di _____
(indicare la relazione di parentela)

estremi del documento di riconoscimento del delegato: _____
(*da allegare in copia*)

a prelevare anticipatamente, in caso di necessità, il proprio figlio/a in orario scolastico a partire dal
____ / ____ / ____ e fino al ____ / ____ / ____.

Con la presente delega si esonera la scuola da qualsiasi responsabilità.

La persona delegata avrà cura di esibire la presente delega ed un documento di riconoscimento ogni volta in cui eserciterà il potere di delega.

FIRMA DEI GENITORI DELEGANTI (da apporre in presenza dell'ass.nte amm.vo) _____ _____	FIRMA DEL DELEGATO (da apporre in presenza dell'ass.nte amm.vo) _____
---	--

Agrigento, _____

Tali firme sono state apposte in mia presenza
ass.nte amm.vo _____

In allegato

1. copia documento di riconoscimento dei deleganti
2. copia documento di riconoscimento del delegato

Visto: il dirigente scolastico

Dott.ssa Patrizia Pilato