



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "DANTE ALIGHIERI"  
[www.icdantealighieriroma.edu.it](http://www.icdantealighieriroma.edu.it) [rmic84500d@istruzione.it](mailto:rmic84500d@istruzione.it)  
Via Cassiodoro, 2/A – Tel. Fax 06.68.78.011 – 00193 Roma - D.S. XXV –  
Cod.mecc. RMIC84500D - C.F. 97200570584

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.C. "DANTE ALIGHIERI"  
DI ROMA

**DELEGA RITIRO USCITA SCUOLA**

**-VALIDA PER TUTTO IL CICLO SCOLASTICO-**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

In qualità di padre/madre/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

(cancellare le voci che non interessano)

(cognome e nome)

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

Scuola Primaria [ ]

Scuola sec. I Grado Cassiodoro [ ]

Camozzi [ ]

**DELEGA**

1. Il/la sig. \_\_\_\_\_,

(cognome e nome)

(indicare il rapporto di parentela o conoscenza con l'alunno)

\_\_\_\_\_

(indicare il tipo di documento, numero, data ed istituzione di rilascio)

2. Il/la sig. \_\_\_\_\_,

(cognome e nome)

(indicare il rapporto di parentela o conoscenza con l'alunno)

\_\_\_\_\_

(indicare il tipo di documento, numero, data ed istituzione di rilascio)

3. Il/la sig. \_\_\_\_\_,

(cognome e nome)

(indicare il rapporto di parentela o conoscenza con l'alunno)

\_\_\_\_\_

(indicare il tipo di documento, numero, data ed istituzione di rilascio)

4. tutti i genitori della classe \_\_\_\_\_ autorizzo  non autorizzo

(indicare la classe)

**A RITIRARE il/la proprio/a figlio/a, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.**

La presente delega vale fino a revoca o rettifica della stessa da parte del/della sottoscritto/a per l'anno scolastico in corso.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma leggibile del genitore

**Il presente modulo va inviato via mail o consegnato a mano alla segreteria didattica negli orari di ricevimento della stessa, allegando fotocopia dei documenti del delegante e del/dei delegato/i.**