****

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA MANIAGO**

**Via Maniago, 30 – 20134 Milano**

**C.F. 97154750158 - cod. mecc. MIIC8D4005 Tel. 02.88440293**

e-mail: *miic8d4005@istruzione.it*Posta Cert. m*iic8d4005@pec.istruzione.it*

**Scuola Primaria** **“E. FERMI”** Via Carnia, 32 - 20132 Milano - tel. 02.88444882

**Scuola Primaria “B. MUNARI”** Via Feltre, 68/1 – 20134 Milano - tel. 02 88440193

**Scuola Secondaria 1^grado “D. BUZZATI”** Via Maniago, 30 – 20134 Milano

**MODELLO DI DELEGA DI AFFIDAMENTO DEGLI ALUNNI AD ALTRI ADULTI**

**DIVERSI DAI GENITORI ALL’USCITA DA SCUOLA VALIDO FINO AL**

**TERMINE DELL’ORDINE DI SCUOLA FREQUENTATO.**

…..l…sottoscritto/a…………………………………………………………………………………………………………………….

in qualità di □ padre □ madre □ tutore

(doc. identità n……………………………………..rilasciato a……………………………..in data……………………….)

dell’alunno/a ………………………………………………………………………………………………………………………………….

frequentante la classe…….sez…...della scuola primaria □ / secondaria □ di via……………………………….

AUTORIZZA

gli insegnanti di classe ad affidare il/la proprio/a figlio/a all’uscita da scuola alle seguenti persone:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **LUOGO E DATA DI NASCITA** | **RESIDENZA** | **TELEFONO** | **DOCUMENTO N.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Si allegano fotocopie dei documenti di identità delle persone delegate.

*Firma per accettazione Firma del genitore/tutore\**

*della/e persona/e delegata/e*

*……………………………………………………………….. …………………………………………………………….*

*………………………………………………………………..*

*………………………………………………………………..*

\*”Io 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”.

Milano,……………………………………………….