

OGGETTO: DELEGA DI AFFIDAMENTO ALUNNO/A

I sottoscritti e in qualità di
genitori/tutori dell'alunno/a frequentante la classe /sezione del plesso:

Scuola dell'Infanzia : ☐ "Albero Azzurro" ☐ "Poggio Fiorito" ☐ "Via dei Mille"

Scuola Primaria : ☐ "Carducci" ☐ "Copernico" ☐ "Pascoli" ☐ "Torello della Maggiore"

Scuola Secondaria I Grado: ☐ "Banti" ☐ "Mandela" (Staffoli)

DICHIARANDO

di conoscere i criteri organizzativi adottati dalla scuola per le uscite degli alunni

DELEGANO

le seguenti persone al ritiro del/la proprio/a figlio/a da scuola :

1	_____	parentela _____	Firma per accettazione _____
2	_____	parentela _____	Firma per accettazione _____
3	_____	parentela _____	Firma per accettazione _____
4	_____	parentela _____	Firma per accettazione _____
5	_____	parentela _____	Firma per accettazione _____

I suddetti delegati, al momento del ritiro dell'alunno/a dovranno esibire, se richiesto, idoneo documento di riconoscimento. Siamo consapevoli che se un genitore o nessuno dei delegati fosse disponibile a prelevare ns figlio/a all'orario previsto, la scuola potrà rivolgersi alle autorità competenti nel territorio.

Si trasmette il numero di telefono cui ci rendiamo reperibili in caso di necessità di contatti urgenti da parte dell'insegnante al momento dell'uscita.

Nome Genitore _____ telefono _____

Nome Genitore _____ telefono _____

Altri numeri utili nome _____ telefono _____

nome _____ telefono _____

In caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore dichiara che le scelte esplicitate sono condivise con l'altro genitore.

La copia della carta di identità del delegato sarà inserita nel fascicolo dell'alunno, e sarà utilizzata dai docenti esclusivamente per le finalità di cui al presente modulo. Qualsiasi ulteriore informazione riguardo il trattamento dei dati personali, suoi e della sua famiglia, è a disposizione nella "informativa famiglie" pubblicata alla voce privacy del nostro sito istituzionale.

Santa Croce sull'Arno, _____
(data)

Firma genitore _____

Firma genitore _____