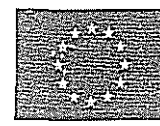




Distretto Scolastico n.30
Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico PEO ciale per la Campania
Istituto Comprensivo Statale "2 A. Ciccoiè
Scuola dell'infanzia — primaria — secondaria di I grado
Via L. Sciascia, 33 - 80039 - SAVIANO (NA) - Tel. 081/8201002 - Fax 081/821 1503
Codice meccanografico NAIC8FH007- C.F.: 92044630637
e-mail: naic8fh007@istruzione.it naic8fh007@pec.istruzione.it
www.ic22ciccione.edu.it



Unione Europea

DELEGA DI AFFIDAMENTO IN ENTRATA/USCITA AL TERMINE DELLE ATTIVITÀ

I SOTTOSCRITTI _____
(cognome e nome)

in qualità di genitori dell'alunno/a _____
(cognome e name)

frequentante per l'anno scolastico 2023/2024 la classe _____ Sez. __ Plesso _____
della - **Scuola Infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria di primo grado**
dell'istituto Comprensivo 2°Antonio Cicccone, presa visione delle disposizioni organizzative
predisposte dal Dirigente Scolastico in merito alla vigilanza effettiva e potenziale sui minori e
consapevole che la responsabilità di tale vigilanza sul/la proprio/a figlio/a al di fuori dell'orario
scolastico ricade interamente sulla famiglia,

DICHIARANO

- a di condividere ed accettare i criteri e le modalità previste dalla scuola;
- a di essere impossibilitato a garantire la presenza dei genitori;
- a di essere disposto a collaborare con la scuola per ogni iniziativa di tutela e prevenzione;

e DELEGANO

Il/La Sig/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Il/La Sig/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Il/La Sig/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Il/La Sig/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Il/La Sig/ra _____

Nato/a a _____ il _____

a prendere in consegna il figlio al termine delle attività e/o in caso di necessità

SI IMPEGNANO

- a ad informare tempestivamente la scuola qualora le condizioni di sicurezza si modificano;
- a a ritirare personalmente il minore su eventuale richiesta della scuola e nel caso insorgano motivi di sicurezza.

Si allega:

Documento di riconoscimento dei sottoscritti

Documento di riconoscimento delle persone delegate

In fede

Data.....,.....

Firma

Firma

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

I sottoscritti, apponendo la firma nell'apposita sezione, autorizzano il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) e sono consapevoli che potranno esercitare i diritti previsti dal suddetto Regolamento.

Saviano, _____

In fede

Il padre: _____

La madre: _____