

DELEGA AL RITIRO A SCUOLA DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL RITIRO DI MINORE DA PARTE DI ALTRA PERSONA DELEGATA
(MAGGIORENNE)

Il sottoscritto e la sottoscritta.....

genitori dell'alunno/a iscritto nella classesezione.....

del Plesso ☐ SAN FILIPPO

☐ PIETA'

Scuola ☐ INFANZIA

☐ PRIMARIA

☐ SC SEC I GRADO

delegano

1. il/la signor/a (*nome e cognome*)
in qualità diTel. Cell.
Documento identificativo
2. il/la signor/a (*nome e cognome*)
in qualità diTel. Cell.
Documento identificativo
3. il/la signor/a (*nome e cognome*)
in qualità diTel. Cell.
Documento identificativo
4. il/la signor/a (*nome e cognome*)
in qualità diTel. Cell.
Documento identificativo

a prelevare il proprio figlio/a da scuola.

Il/I sottoscritto/i si assumono ogni responsabilità derivante dalla presente delega in merito alla sicurezza dell'alunno, sollevando l'Istituzione Scolastica da ogni responsabilità e dovere di sorveglianza.

Il/I sottoscritto/i dichiara/dichiarano di aver preso visione delle informative privacy pubblicate, ai sensi della normativa vigente, sul sito web della scuola - www.convittonazionalebenevento.edu.it e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali per uso solo ed esclusivo inerente l'espletamento dell'attività scolastica.

Il/I sottoscritto/i potrà/potranno revocare il proprio consenso in qualsiasi momento, la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento dei delegati

Firma

.....

.....

Il/la sottoscritto/a,, consapevole delle responsabilità previste dal vigente ordinamento in materia di dichiarazioni mendaci (articolo 76 DPR 445/2000), dichiara che l'altro genitore è a conoscenza ed acconsente alla presente autorizzazione e che ha preso visione delle informative privacy pubblicate, ai sensi della normativa vigente, sul sito web della scuola - www.convittonazionalebn.edu.it

Firma

.....