

MODULO DI DELEGA PRESA IN CUSTODIA ALUNNI

(COMPILARE E RESTITUIRE IN SEGRETERIA CON COPIE DOCUMENTI ALLEGATE)

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di
Motta di Livenza

I sottoscritti _____
(indicare cognome e nome di entrambi i genitori)

genitori/tutori dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola

- Primaria di _____

- Secondaria di _____

indicano nello spazio sottostante i nominativi delle PERSONE DELEGATE alla PRESA IN CUSTODIA
del/della minore per tutta la durata **dell'Anno Scolastico** _____ / _____ :

Cognome e Nome	Recapito Telefonico (di sicura reperibilità)	Numero del Documento di Identità (in corso di validità)(*)	Eventuali annotazioni

(*) Allegare copia fotostatica del documento d'identità di ogni delegato

Data, _____

Firma dei Genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Padre _____ (**)

Madre _____ (**)

Eserc. resp. Genitoriale _____ (**)

() Allegare copia fotostatica del documento d'identità dei firmatari**

In caso di lontananza, di incapacità o di altro impedimento (specificare) _____

che renda impossibile ad un genitore di sottoscrivere il documento, il sottoscritto _____

genitore firmatario _____ (indicare cognome e nome) consapevole

delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi del

D.P.R. 445/2000 dichiara:

di rispettare le disposizioni previste dalla Legge 54/2006 – “Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli”

di essere a conoscenza delle responsabilità genitoriali di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data, _____

Firma del Genitore _____