



**Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO ANZIO III**

Via Machiavelli, 10/B tel.06/9873212 - Fax 06/9873540 –
rmic8c700e@istruzione.it-rmic8c700e@pec.istruzione.it
00042 ANZIO – ROMA C.M. RMIC8C700E C.F. 90000150582

PER INSEGNANTE

DELEGA VALIDA PER UN INTERO CICLO (Es:materna 3 anni-Primaria 5 anni-Media 3 anni) SALVO MODIFICHE

I/II sottoscritti/o _____

genitore dell'alunno/a _____

Classe _____ Sez. _____ Scuola _____ A.S. _____ (INIZIO DEL CICLO)

DELEGA AL RITIRO DEGLI ALUNNI

FIRMA DELEGATO

- | | | |
|----|-----------------------|---------|
| 1) | _____ doc. ric. _____ | * _____ |
| 2) | _____ doc. ric. _____ | * _____ |
| 3) | _____ doc. ric. _____ | * _____ |
| 4) | _____ doc. ric. _____ | * _____ |

*** ai sensi del D.lgs196/03 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") i/il sottoscritti/o delegati/o, esprimono il consenso al trattamento dei dati esclusivamente per i fini del modello di delega (ritiro alunno su indicato).**

Nel caso ci sia l'impossibilità della doppia firma, il genitore firmante si assume la responsabilità riguardo l'accordo reciproco e con la firma dichiara che l'altro genitore è a conoscenza della richiesta ed ha dato il consenso.

ALLEGARE 1 FOTOCOPIA DOCUMENTO GENITORE E 1 FOTOCOPIA DOCUMENTO DI OGNI DELEGATO

ANZIO, _____

FIRMA GENITORI ALUNNO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Dott.ssa Maria Teresa D'Orso)

Firma autografa sostituita mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 3 D.L. 39/93

SI PREGA DI INVIARE IL TUTTO VIA MAIL