



**DELEGA PER L'USCITA DA SCUOLA DI STUDENTI MINORENNI**

Il/la sottoscritto/a..... e il/la sottoscritto/a.....genitori  
dello/a studente/ssa.....nato/a a..... (.....) il  
.....frequentante la classe.....

**DICHIARANO**

sotto la propria personale responsabilità di esercitare la potestà nei confronti del minore e di consentire, in caso di assenza o impedimento, di prelevare da scuola il proprio figlio/a ai sottoelencati signori:

1. Sig./ra ..... nato/a a..... il ..... estremi documento di riconoscimento (valido) allegato in fotocopia
2. Sig./ra .....nato/a.....il ..... estremi documento di riconoscimento (valido) allegato in fotocopia
3. Sig./ra .....nato/a a ..... il ..... estremi documento di riconoscimento (valido) allegato in fotocopia
4. Sig./ra ....., nato/a a ..... il ..... estremi documento di riconoscimento (valido) allegato in fotocopia

La presente delega ha valore fino al termine dell'anno scolastico.

Il/la sottoscritto/a prende atto che la responsabilità della Scuola (e del suo personale) cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato/a alla persona delegata.

Data,

Firma dei genitori



**LICEO CLASSICO INTERNAZIONALE  
STATALE GIOVANNI MELI**



**Allegare copia del documento di identità di entrambi i genitori**

FIRMA PRIMO DELEGATO .....

FIRMA SECONDO DELEGATO .....

FIRMA TERZO DELEGATO .....

FIRMA QUARTO DELEGATO .....