|  |
| --- |
| **MODULO B** |

**Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo CRUCOLI**

**DELEGA** a persone maggiorenni, diverse dai genitori, per il ritiro degli alunni da scuola durante l’anno scolastico 2020-2021 anche in caso di manifestazione improvvisa di sintomatologia riferibile a COVID-19

***Scuola Infanzia – Primaria – Secondaria di I grado***

|  |
| --- |
| Il sottoscritto (**padre**) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_carta Identità.n..\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| la sottoscritta (**madre**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_carta Identità.n..\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| oppure il sottoscritto (**tutore/affidatario**\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\*consegnare relativa documentazione in direzione)nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_carta Identità.n..\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**del minore ,**

**nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez. \_\_\_\_\_\_\_**

**del plesso** , non potendo sempre provvedere personalmente,

# DELEGANO

1-il sig./la sig.ra 2-il sig./la sig.ra 3-il sig./la sig.ra a ritirare da scuola il/la sopra indicato/a alunno/a, anche in caso di manifestazione improvvisa di sintomatologia riferibile a COVID-19

[ ] in data odierna; [ ] dal al ; [ ] per tutto l’anno scol. 2020-21

# La presente delega deve essere corredata dalla FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL/DEI DELEGATO/I E DI ENTRAMBI I GENITORI O TUTORE, IL TUTTO IN DUPLICE COPIA C/O L’UFFICIO ALUNNI.

 , lì

**Firma per accettazione Firma dei genitori o del tutore della/e persona/e delegate**

1-

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2-

3-

### Visto **Il Dirigente Scolastico**

 ARDITO MARIA FONTANA