



Istituto Comprensivo LODI I

Via Paolo Gorini 15 – 26900 LODI – Tel. 0371/423116 – 0371/424653
Codice Meccanografico LOIC81100D – Codice Fiscale 92559820151
Email loic81100d@istruzione.it – PEC loic81100d@pec.istruzione.it
<http://www.iclodiprimo.edu.it>

AL DIRIGENTE SCOLASTICO dell'I.C. LODI I

Oggetto: delega ritiro alunno/alunna

Noi sottoscritti _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____

frequentante la classe ____ sez. ____ del plesso _____

DELEGANO

le sottoelencate persone maggiorenni a ritirare il/la proprio/a figlio/a in caso di necessità ed impossibilità dei genitori, sollevando la scuola da ogni responsabilità.

Si precisa che la presente delega ha validità per l'anno scolastico*

Cognome	Nome	Grado di parentela	Estremo del documento <u>da allegare</u>

Data _____

FIRMA dei genitori/tutori**

VISTO (Il Dirigente Scolastico)

* Indicare anno scolastico di riferimento

**Qualora l'autorizzazione in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli articoli 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile, si presuppone la condivisione di entrambi i genitori/tutori.