



Istituto Comprensivo Statale
“Domenico Scinà – Gaetano Costa”
Indirizzo Musicale
 Palermo



DELEGA PER IL RITIRO DEL MINORE DA SCUOLA

Al Dirigente Scolastico
I.C. Scinà – Costa
Palermo

Il sottoscritto _____ (padre)

e la sottoscritta _____ (madre)

Genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____

Scuola dell' Infanzia - Primaria COSTA/GIOBERTI - Scuola secondaria di 1° grado SCINA'

DICHIARANO

- Di essere a conoscenza delle disposizioni organizzative previste dalla scuola e di condividere e accettare le modalità e i criteri previsti in merito alla vigilanza effettiva e potenziale sui minori;
- Di essere consapevoli che, al di fuori dell'orario scolastico, la vigilanza ricade interamente sulla famiglia;

COMUNICANO

Per opportuna conoscenza che il/la proprio/a figlio/a per l'a.s. **2022/2023** effettuerà il tragitto casa-scuola e viceversa nel seguente modo

- **ACCOMPAGNATO PERSONALMENTE DA UN GENITORE**
- **AUTONOMO (riferito esclusivamente agli alunni della scuola secondaria di I grado)**

a tal fine dichiarano:

1. di essere impossibilitati a garantire all'uscita da scuola la presenza di un genitore o altra persona di fiducia maggiorenne,
2. **descrivano** _____ **il** _____ **tragitto** _____ **casa** _____ **scuola** _____
3. si impegnano a dare chiare istruzioni affinché il minore rientri direttamente al domicilio eletto, senza divagazioni;
4. si impegnano ad informare tempestivamente la scuola qualora le condizioni di sicurezza abbiano a modificarsi.

- **PERSONE DELEGATE ad accompagnare o prelevare da scuola, in caso di necessità, le seguenti persone maggiorenni:**

Sig./ra _____ nato/a _____ il _____

grado parentela _____ (allegare copia documento identità)

Sig./ra _____ nato/a _____ il _____

grado parentela _____ (allegare copia documento identità)

Sig./ra _____ nato/a _____ il _____

grado parentela _____ (allegare copia documento identità)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

Data _____

Firma _____ (padre)

Firma _____ (madre)



Via Giuseppe Li Bassi 60, 90128, Palermo
 Tel. 091 486725 | Fax 091 6575444
 C.F. 97251100828 | www.icscina-costa.edu.it
paic8ac00x@istruzione.it | paic8ac00x@pec.istruzione.it

