ATTO DI DELEGA – SCUOLE DELL'INFANZIA – ISC BALILLA PAGANELLI

I sottoscritti genitori/tutori dell'alunno/a_____

frequentante la sez._____ della Scuola_____

(padre/tutore) _____
domiciliato in_____ via_____
doc. di Identità n°_____ Tel._____

(madre/tutore) _____
domiciliato in_____ via_____
doc. di Identità n°_____ Tel._____

COMUNICANO ALLA SCUOLA LE PERSONE DELEGATE AD ACCOMPAGNARE E/O RITIRARE L'ALUNNO/A (max n. 3 persone):

1. Il/la signor/a_____ Carta Identità n°_____
2. Il/la signor/a_____ Carta Identità n°_____
3. Il/la signor/a_____ Carta Identità n°_____
4. Il/la signor/a_____ Carta Identità n°_____

DICHIARANO di sollevare la Scuola da qualsiasi responsabilità;

DICHIARANO che i suddetti delegati hanno preso visione del protocollo d'Istituto per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Sars-CoV-2.

PRENDONO ATTO che la responsabilità della Scuola cessa al momento in cui l'alunno/a viene affidato/a alla persona delegata.

La presente delega è valevole per l'anno scolastico _____/_____ o fino a nuova comunicazione.

FIRME PER ACCETTAZIONE DELLE PERSONE DELEGATE

1. Il/la signor/a_____
2. Il/la signor/a_____
3. Il/la signor/a_____
4. Il/la signor/a_____

I Genitori/tutori _____ _____

Cinisello Balsamo, _____ /_____ /_____