



Ministero dell'Istruzione e del merito

Ufficio Scolastico Provinciale per la Campania

Istituto Comprensivo Statale 2 "A. Ciccone"

Scuola dell'infanzia – primaria – secondaria di I grado

Via L. Sciascia, 33 - 80039 - SAVIANO (NA) - Tel. 081/8201002

Codice meccanografico NAIC8FH007- C.F.: 92044630637

e-mail: naic8fh007@istruzione.it naic8fh007@pec.istruzione.it

sito web: www.ic2ciccone.edu.it

DELEGA DI AFFIDAMENTO IN ENTRATA/USCITA AL TERMINE DELLE ATTIVITÀ

I SOTTOSCRITTI

_____ (cognome e nome)

in qualità di genitori dell'alunno/a

_____ (cognome e nome)

frequentante per l'anno scolastico 2024/2025 la classe _____ Sez. _____ Plesso _____

della - **Scuola Infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria di primo grado**

dell'istituto Comprensivo 2°Antonio Ciccone, presa visione delle disposizioni organizzative predisposte dal Dirigente Scolastico in merito alla vigilanza effettiva e potenziale sui minori e consapevole che la responsabilità di tale vigilanza sul/la proprio/a figlio/a al di fuori dell'orario scolastico ricade interamente sulla famiglia,

DICHIARANO

a di condividere ed accettare i criteri e le modalità previste dalla scuola; a

di essere impossibilitato a garantire la presenza dei genitori;

a di essere disposto a collaborare con la scuola per ogni iniziativa di tutela e prevenzione;

e DELEGANO

Il/La Sig/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Il/La Sig/ra _____ il _____

Nato/a a _____ il _____

Il/La Sig/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Il/La Sig/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Il/La _____

Sig/ra _____ il _____

Nato/a a _____

a prendere in consegna il figlio al termine delle attività e/o in caso di necessità

SI IMPEGNANO

a ad informare tempestivamente la scuola qualora le condizioni di sicurezza si modificano; a ritirare personalmente il minore su eventuale richiesta della scuola e nel caso insorgano motivi di sicurezza.

Si allega:

Documento di riconoscimento dei sottoscritti

Documento di riconoscimento delle persone delegate

In fede

Data.....

Firma

Firma

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

I sottoscritti, apponendo la firma nell'apposita sezione, autorizzano il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) e sono consapevoli che potranno esercitare i diritti previsti dal suddetto Regolamento.

Saviano, _____

In fede

Il padre:

La madre:
