

AL Direttore del CFP TICINO MALPENSA

DELEGA PER AUTORIZZARE TERZI A PRELEVARE IL MINORE DAL CFP IN ORARIO DIVERSO DA QUELLO SCOLASTICO O SUA DOCUMENTAZIONE

Valida per l'Anno scolastico 202___/202___

Il/la sottoscritto/a _____ (Genitore 1) nato/a a _____ il
___/___/___ residente nel Comune di _____ in via _____
C.I. N° _____ Rilasciate dal Comune di _____

e il/la sottoscritto/a _____ (Genitore 2), nato/a a _____ il
___/___/___ residente nel Comune di _____ in via _____
C.I. N° _____ Rilasciate dal Comune di _____

ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità

DICHIARANO

di essere genitori dell'alunno/a,
frequentante la classe 1° 2° 3° 4°

- Operatore ai servizi di vendita
- Operatore alla riparazione di veicoli a motore
- Operatore ai servizi di vendita – Personalizzato

consapevoli degli obblighi di vigilanza sui minori e non potendo provvedere personalmente al ritiro del/della proprio/a figlio/a

DELEGANO

La/e seguent/i persona/e di fiducia a:

PRELEVARE da scuola il/la proprio/a figlio/a:

1. _____ n. doc. identità _____ rilasciato da _____
2. _____ n. doc. identità _____ rilasciato da _____
3. _____ n. doc. identità _____ rilasciato da _____
4. _____ n. doc. identità _____ rilasciato da _____

DICHIARANO

- di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18;
- di essere a conoscenza degli orari di attività della scuola e di impegnarsi al massimo rispetto degli stessi dandone comunicazione alle persone da loro delegate;
- di essere a conoscenza che il personale del CFP, all'atto della consegna dell'alunno/a, potrà richiedere il documento di riconoscimento nel caso non sussista la conoscenza personale del delegato;
- di sollevare il CFP TICINO MALPENSA da qualsiasi responsabilità circa qualsivoglia evento che possa accadere dopo l'affidamento all'uscita della scuola.

RITIRARE DOCUMENTAZIONE E/O PARTECIPARE AI COLLOQUI (quali ad es. Pagelle, Sospensioni)

- A. _____ n. doc. identità _____ rilasciato da _____
- B. _____ n. doc. identità _____ rilasciato da _____

Somma L.do, il _____

Firma Persone delegate

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

A _____

B _____

Firma dei Genitori

Genitore 1 _____

Genitore 2 _____

*** NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI GENITORI OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:**

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.

Somma L.do, li _____

Cognome _____ Nome _____ (scritti in stampatello)

Firma _____

Si allegano fotocopie dei documenti di identità del/dei delegante/i e del/dei delegato/i.

INFORMATIVA PRIVACY

I dati riportati nel presente modulo saranno utilizzati per i soli fini ivi indicati, nel rispetto delle norme sulla privacy di cui al Regolamento EU 679/2016 e successive modifiche ed integrazioni.

Firma Persone delegate

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

A _____

B _____

Firma dei Genitori

Genitore 1 _____

Genitore 2 _____