

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "VIA TEODORO MOMMSEN, 20" – Roma

**ATTO DI DELEGA PER L’AFFIDO DEGLI ALUNNI
ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE/CULTURALI PRE/POST-SCUOLA/AUTISTA SCUOLABUS**

(cognome) (nome) (cognome) (nome)

Genitori/Tutori di _____

(cognome) (nome) (classe) (sezione)

Primaria/secondaria di 1° grado di Via _____

Delegano a prendere in consegna il/la proprio/a figlio/a

N.	Cognome e nome (in stampatello)	Ruolo	Firma
1.		<input type="checkbox"/> Operatore ass. sportiva <input type="checkbox"/> Operatore ass. pre/post scuola <input type="checkbox"/> Autista scuolabus	
2.		<input type="checkbox"/> Operatore ass. sportiva <input type="checkbox"/> Operatore ass. pre/post scuola <input type="checkbox"/> Autista scuolabus	
3.		<input type="checkbox"/> Operatore ass. sportiva <input type="checkbox"/> Operatore ass. pre/post scuola <input type="checkbox"/> Autista scuolabus	
4.		<input type="checkbox"/> Operatore ass. sportiva <input type="checkbox"/> Operatore ass. pre/post scuola <input type="checkbox"/> Autista scuolabus	
5.		<input type="checkbox"/> Operatore ass. sportiva <input type="checkbox"/> Operatore ass. pre/post scuola <input type="checkbox"/> Autista scuolabus	
6.		<input type="checkbox"/> Operatore ass. sportiva <input type="checkbox"/> Operatore ass. pre/post scuola <input type="checkbox"/> Autista scuolabus	

- Prendono atto altresì del passaggio di responsabilità dalla scuola alla persona delegata nel momento in cui l'alunno viene affidato dall'insegnante all'operatore.

- **Si impegnano a comunicare tempestivamente ogni cambiamento.**

- **(valido in caso di firma unica):** Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

- La presente delega è valida dal _____
(allegare fotocopia/e del/i documento/i del/i delegante/i)

FIRMA 1 _____ FIRMA 2 _____

VISTO, SI AUTORIZZA
IL DIRIGENTE SCOLASTICO (Prof.ssa Angela Botta) _____