



# SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "MATER DEI"

Suore Francescane Immacolatine

Via Meomartini, 116 BENEVENTO

Tel. 0824-313287

**Email:** [scuolainfanziamaterdei@gmail.com](mailto:scuolainfanziamaterdei@gmail.com) - **PEC:** [scuolamaterdeibn@pec.it](mailto:scuolamaterdeibn@pec.it)

## MODULO PER DELEGA ANNUALE AL RITIRO DEL BAMBINO/A

I SOTTOSCRITTI .....

(Nome Cognome)

(Nome Cognome)

nato a ..... il ..... nata a ..... il .....

PADRE/MADRE DEL BAMBINO/A ..... nato il ..... a .....

### DELEGANO E AUTORIZZANO

1. IL/LA SIGNOR/A ..... nato/a a ..... il .....

Documento d'identità (tipo) ..... Numero ..... Scadenza .....

2. IL/LA SIGNOR/A ..... nato/a a ..... il .....

Documento d'identità (tipo) ..... Numero ..... Scadenza .....

A RITIRARE MIO FIGLIO/A DAL SERVIZIO SCOLASTICO da ..... a .....

TALE DELEGA SI RITIENE VALIDA PER L'ANNO SCOLASTICO ..... FINO AD  
EVENTUALE REVOCA SCRITTA.

I sottoscritti dichiarano inoltre di sollevare la scuola da qualsiasi responsabilità conseguente, prendendo atto che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la proprio /a figlio/a viene affidato alla persona delegata.

DATA .....

FIRMA DEL PADRE .....

FIRMA DELLA MADRE .....

FIRMA DEL DELEGATO .....

FIRMA DEL DELEGATO .....

..

N.B. Si fa presente che, ai sensi dell'art. 591 del Codice Penale, al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.

Si allega copia del documento di identità della persona delegata.