



Modulo
ATTO DI DELEGA

a.s. 2024/2025
Scuola Primaria e Secondaria

Al Preside
dell'Istituto Scolastico Paritario "Betlem"
via G. Locarno, 9 – 21013 Gallarate

I sottoscritti

_____ nato il _____ a _____,
in qualità di padre

_____ nata il _____ a _____,
in qualità di madre

dell'alunno/a minore _____ nato/a il _____ a _____

frequentante la Scuola Primaria Scuola Secondaria di Primo Grado

dichiarano

- 1) di essere consapevoli che, al di fuori dell'orario scolastico, la vigilanza ricade interamente sulla famiglia esercente la responsabilità genitoriale;
- 2) di essere impossibilitati, nel corso dell' a.s., a rilevare il/la proprio/a figlio/a per accompagnarlo a destinazione;
- 3) di voler affidare la cura del minore al sig/ra

_____ (C.I. _____ in allegato)

_____ (C.I. _____ in allegato)

_____ (C.I. _____ in allegato)

_____ (C.I. _____ in allegato)

_____ (C.I. _____ in allegato)

che si impegnano

ad assumere direttamente la vigilanza sull'alunno/a al termine delle lezioni giornaliere all'uscita dall'edificio scolastico;

autorizzano

dalla data odierna **l'uscita con l'accompagnamento della persona di cui sopra** sollevando l'Istituto Betlem, il personale docente, non docente e il Preside da ogni responsabilità connessa con gli obblighi di vigilanza sui minori.

La presente autorizzazione si intende condivisa da entrambi i Genitori esercenti la responsabilità genitoriale.

Luogo e data _____

Firma del Padre _____

Firma della Madre _____