



COMUNE DI MATERA
UFFICIO SCUOLE
SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DELL'ALUNNO
Anno Scolastico 20__ / 20__

Il/I Sottoscritto/i _____ e _____, genitore/i
dell'alunno/a _____ classe _____ sez. _____ scuola _____,
conviventi con il/la stesso/a al seguente indirizzo: _____

DELEGANO I SEGUENTI SIGNORI A RITIRARE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

Parenti

1. sig. _____ data di nascita ____/____/____

doc. identità n. _____ Grado di parentela _____

2. sig. _____ data di nascita ____/____/____

doc. identità n. _____ Grado di parentela _____

3. sig. _____ data di nascita ____/____/____

doc. identità n. _____ Grado di parentela _____

Non Parenti

1. sig. _____ data di nascita ____/____/____

doc. identità n. _____

2. sig. _____ data di nascita ____/____/____

doc. identità n. _____

- **DICHIARANO** di sollevare il personale del Comune preposto al trasporto scolastico da qualsiasi responsabilità conseguente.

- **PRENDONO ATTO** altresì del passaggio di responsabilità dal Comune alla persona delegata nel momento in cui l'alunno viene affidato al richiedente o suo delegato.

Si allegano fotocopie documenti d'identità del/i dichiarante/i e delegato/i.

Matera li

FIRMA DEL GENITORE

IMPORTANTE!

Nel caso di genitori separati in regime di affidamento esclusivo: il presente atto di delega potrà essere sottoscritto da uno solo dei genitori (l'affidatario esclusivo, appunto.)

Nel caso di genitori separati in regime di affidamento condiviso, occorre che il presente atto venga firmato da entrambi i genitori dell'alunno, ai sensi e per gli effetti dell'art. 155 del Codice Civile, così come modificato dalla Legge 8 febbraio 2006, n° 54;

Matera li

NOME E COGNOME MADRE

FIRMA

NOME E COGNOME PADRE

FIRMA
