



ISTITUTO COMPRENSIVO "LE CURE"

Via Goito 20, 50133 FIRENZE (FI)

Tel. 055/577553; Mail: fiic85000t@ISTRUZIONE.it - PEC: fiic85000t@PEC.istruzione.it

Codice Fiscale: 94188590486 - C.M.: fiic85000t - C.U.U.: UF00XL

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ IN ORDINE ALLA RICONSEGNA ALL'USCITA DI SCUOLA

PREMESSO che la scuola e la famiglia sono accomunate da precise responsabilità nei riguardi della vigilanza dei figli e nel periodo in cui essi sono affidati alla scuola fino al loro rientro a casa i sottoscritti:

_____ e

genitori e/o tutori dell'alunno/a _____

DICHIARANO

di utilizzare la seguente modalità di ritiro del/la proprio/a figlio/a nel caso di uscita anticipata per motivi gravi ed imprevedibili:

- provvedono personalmente al ritiro;
- delegano le persone indicate nella tabella sottostante:

COGNOME E NOME	DOCUMENTO N.	RILASCIATO da / in data

Firenze, _____

Firma _____

Firma _____

****NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE, COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE**

Il/La sottoscritto/a _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____ Firma _____