**DELEGA PER L’USCITA DEGLI ALUNNI A.S.2022/23**

NOI SOTTOSCRITTI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GENITORI/TUTORI/ESERCENTI LA REPONSABILITÀ GENITORIALE DELL’ALUNNA/O

……………………………………………………………………………………………………….

ISCRITTA/O ALLA CLASSE ………………………

in parola, firmando la presente dichiarazione, mi impegno a prendere periodicamente visione degli orari delle lezioni praticati in questa scuola e, conformemente con le vigenti disposizioni in materia di vigilanza sui minori, ad assumere direttamente, o tramite persona da me delegata, la vigilanza sulla/o alunna/o sopra indicata/o, in caso di uscita anticipata.

(NON PIÙ DI 4 PERSONE)

Dichiaro, in caso di impossibilità, di delegare ad assumere la vigilanza dell’alunno/a le seguenti persone:

COMPILARE IN STAMPATELLO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| cognome nome delegato | data di nascita | n. documento identità |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Si ricorda che le deleghe hanno validità triennale (scuola secondaria I grado) ma possono essere modificate ogni anno scolastico
* Il modulo deve essere firmato da entrambi i genitori

**DATA**

**FIRMA dei genitori/tutori/esercenti la responsabilità genitoriale**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**