

-Ai Genitori degli alunni e delle alunne della Scuola Secondaria di primo grado "Podestri"
I. C. "Posatora Piano Archi"
Ancona

Oggetto: *Delega per il ritiro dell'alunno/a da Scuola da parte di persona diversa dai Genitori.*

Il Dirigente Scolastico

ricorda che, per garantire la tutela dell'integrità fisica di ciascun ragazzo, i minori non possono mai essere consegnati ad altri minori (fratelli, cugini, ...) e sottolineare che i Genitori sono responsabili dei propri figli dopo l'orario di uscita dalla scuola.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Rosa Marincola
Prof. Giovanni

Si prega di ritagliare e consegnare ai docenti

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO "POSATORA PIANO ARCHI" ANCONA

I Sottoscritti

genitori o tutori del/dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ e/o della Scuola Secondaria "Podestri"

DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che le persone sotto elencate sono delegate a ritirare l'alunno/a da Scuola in vece dei genitori:

Cognome e Nome	Grado di Parentela
Prima persona delegata	
Seconda persona delegata	
Terza persona delegata	
Quarta persona delegata	
Quinta persona delegata	
Firma	

Il _____

PRENDONO ATTO che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata. La presente delega vale fino ad espresa revoca da parte dei genitori

A) Si fa presente che, ai sensi dell'art. 99 Codice Penale, al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18.
B) Alla presente è allegata fotocopia di un documento di identità della persona che con la firma si è dichiarata disponibile a ritirare l'alunno/a e la fotocopia di un documento di identità del genitore che delega.

NOTE: La firma sono rese ai sensi della Legge 127 del 15.5.97. E' necessaria la firma di entrambi i genitori. In caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile

il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per falsificate dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DATA _____

FIRMA _____

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA MODULO DI RICHIESTA DEL CERTIFICATO MEDICO GRATUITO PER ATTIVITÀ A SPORTIVA NON AGONISTICA IN AMBITO SCOLASTICO

Ai sensi della Legge n. 125 del 30 ottobre 2013⁴ D.M. 8 agosto 2014 s.m.i. D.M. 24 aprile 2013.

Il dirigente Scolastico, prof.ssa Rosa Marincola, nella sua qualità di legale rappresentante dell'Istituto Comprensivo Posatora Piano Archi di Ancona, CHIEDE per

L'alunno/a _____

Nato/a a _____ il _____

Frequentante la classe _____ sez. _____ scuola _____

Il rilascio del certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica nell'ambito scolastico, inerente alla partecipazione a:

- 1) ATTIVITÀ PARASCOLASTICHE: intese come attività sportive inserite nel P.T.O.F., finalizzate alla partecipazione di gare, campionati, competizioni tra atleti e/o manifestazioni sportive organizzate dal M.I.U.R., dal C.O.N.I., da società sportive o da associazioni affiliate alle Federazioni Sportive, o da Enti pubblici e privati, attività sportive organizzate nell'ambito dei Centri Sportivi Scolastici, attività sportive volte in orario extracurricolare.

- 2) CAMPIONATI SPORTIVI STUDENTESCHI: esclusa la fase di Istituto e fino alla fase Regionale.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Rosa Marincola
Prof. Giovanni