

Il presente modulo deve essere compilato e restituito agli insegnanti entro il 30 settembre 2026
Anno scolastico 2026/2027

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale di Medicina

Noi sottoscritti _____,

genitori/responsabili dell'obbligo scolastico dell'alunno/a _____,

frequentante la classe _____ della scuola primaria _____

- DICHIARIAMO DI AVER PRESO VISIONE DELLA NOTA PROT. N. 9584 DEL 4 SETTEMBRE 2026, AVENTE PER OGGETTO: VIGILANZA DEGLI ALUNNI ALL'USCITA DA SCUOLA. ANNO SCOLASTICO 2026/2027;

- CON LA PRESENTE DIAMO CONFERMA DI ESSERE INFORMATI SULLE MODALITA' DI RITIRO DEGLI ALUNNI DA SCUOLA;

- SIAMO A CONOSCENZA CHE, ANCHE SE IL CANCELLO ESTERNO DELLE SCUOLE PRIMARIE VIENE APERTO PER CONSENTIRE IL SERVIZIO DI PRE SCUOLA, **LA RESPONSABILITA' DELLA SCUOLA DECORRE A PARTIRE DALL'EFFETTIVA CONSEGNA DELL'ALUNNO AL PERSONALE DOCENTE dell'IC di MEDICINA;**

inoltre, deleghiamo al ritiro dell'alunno/a _____,

frequentante la classe _____ della scuola primaria _____

☐ personale comunale addetto al servizio di pre – post scuola

☐ personale comunale addetto al servizio di trasporto scolastico

☐ il/la Sig./Sig.ra di maggiore età

☐ il/la Sig./Sig.ra di maggiore età

☐ il/la Sig./Sig.ra di maggiore età

Medicina, _____ Firma dei genitori _____

Si noti bene che qualora si volesse procedere a delega di terze persone, con esclusione del personale comunale, è necessario produrre, in allegato al presente modulo, copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità sia dei deleganti che del delegato.