Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO ASSISI 3

Via Croce, 38 – Petrignano – 06081 Assisi (PG) – Tel: **0758038063 –** Fax: **0758099693**

e-mail: **pgic833006@istruzione.it** – posta pec: pgic833006@pec.istruzione.it

sito web: **www.istitutocomprensivoassisi3.edu.it**

codice fiscale: **80055110540**

MODELLO DELEGA RITIRO DOCUMENTI PER STUDENTI MINORI

Il/La sottoscritto/a_____nato/a_____il_____
residente in via_____CAP_____Città_____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n._____rilasciato da _____ il _____genitore dell'alunno _____frequentante la classe _____sez. _____della scuola di _____per l'a.s. _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra_____nato/a_____il_____
residente in via_____CAP_____Città_____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n._____rilasciato da _____ il _____

alle seguenti azioni per proprio conto inerenti il minore
☐ ricevere/inviare comunicazioni da parte della scuola (piattaforme in adozione e presenza)
☐ ritirare documenti da parte della scuola (piattaforme in adozione e presenza)

per la seguente motivazione:
_____
_____
_____
_____

☐ PER IL PERIODO DA _____A_____
☐ PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO

Luogo e Data_____

Firma Delegante_____

Allegare fotocopia del documento di identità del delegante

IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO ASSISI 3

Via Croce, 38 – Petrignano – 06081 Assisi (PG) – Tel: **0758038063 –** Fax: **0758099693**

e-mail: **pgic833006@istruzione.it** – posta pec: pgic833006@pec.istruzione.it

sito web: **www.istitutocomprensivoassisi3.edu.it**

codice fiscale: **80055110540**

ACCETTAZIONE DELLA DELEGA

Il/i sottoscritto/i

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

DICHIARA/NO

di accettare la delega conferita dai sigg. _____

alle seguenti azioni per proprio conto inerenti il minore

☐ ricevere/inviare comunicazioni da parte della scuola (piattaforme in adozione e presenza)

☐ ritirare documenti da parte della scuola (piattaforme in adozione e presenza)

☐ PER IL PERIODO DA _____A_____

☐ PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO

Data _____

Firma

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

_____

Il/i sottoscritto/i delegato/i

_____

_____

_____ *autorizza/no la scuola al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L.vo n. 196/2003 e dell'art.13 GDPR (Regolamento EU 2016/679).*

Firma

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Si allega/no fotocopia/e leggibile/i del/dei documento/i di identità con firma/e originale/i