

# Asilo Infantile e Nido "Eligio Ponti"

## ATTO DI DELEGA per il RITIRO DEL/LA BAMBINO/A \_\_\_\_\_

- Alle educatrici/insegnanti del Nido e della Scuola dell'Infanzia Asilo infantile "Eligio Ponti" di Biumo superiore  
Via Castiglioni, 20 - 21100 Varese

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il .....  
residente nel Comune di ..... in via .....

ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, **dichiara**

**di essere genitore**

**di esercitare la potestà genitoriale**

dell'alunno/a sopra indicato e **di convivere** con il/la stesso/a all'indirizzo su indicato.

### DELEGA

le seguenti persone di fiducia a **RITIRARE** da scuola il/la proprio/a figlio/a frequentante la sezione .....

1) Sig./ra ..... nato/a a ..... il .....  
indirizzo .....N. Carta Identità.....

2) Sig./ra ..... nato/a a ..... il .....  
indirizzo .....N. Carta Identità.....

3) Sig./ra ..... nato/a a ..... il .....  
indirizzo .....N. Carta Identità.....

4) Sig./ra ..... nato/a a ..... il .....  
indirizzo .....N. Carta Identità.....

**DICHIARA** di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa.

**E' CONSAPEVOLE** che la **responsabilità della scuola CESSA** dal momento in cui il bambino viene affidato ai genitori o alla persona delegata.

La presente delega vale fino al .....

Data: .....

In fede

.....  
(Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)

.....  
(Firma della persona delegata)

.....  
(Firma della persona delegata)

.....  
(Firma della persona delegata)

.....  
(Firma della persona delegata)