



ISTITUTO COMPRENSIVO COMO NORD

Via Brogeda, 21 – 22100 Como -
Tel. 031 541180 - fax 031 532927 cod. mecc. COIC84800L Cod. Fis. 80014100137
www.iccomonord.edu.it e-mail: COIC84800L@istruzione.it pec: COIC84800L@pec.istruzione.it

DELEGA A TERZI PER IL RITIRO DA SCUOLA DEL MINORE

Alla c.a. della D.S.

Dell'I.C. Como Nord

Ai docenti della classe _____ sez _____

Al personale dell'Istituzione Scolastica

Genitore 1

__I_ sottoscritt _____ nat_a _____ il __/__/____ n. doc.

Genitore 2

__I_ sottoscritt _____ nat_a _____ il __/__/____ n. doc.

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/studente _____ frequentante la classe _____ sez _____
della Scuola

- infanzia
- primaria
- secondaria di I grado

del plesso di _____

con la presente – da valersi ad ogni effetto di legge -, nella sua qualità di esercente la patria potestà, dichiara di voler delegare
alla/e persona/e indicata/e di seguito:

1. Il ritiro del/la proprio/a figlio/a al termine dell'orario giornaliero delle lezioni
2. Il ritiro del/la proprio/a figlio/a al termine dell'orario giornaliero delle lezioni per l'intero a.s. 2025/26
3. L'eventuale ritiro del/la proprio/a figlio/a da scuola in caso di uscita anticipata motivata, in quanto noi genitori siamo impossibilitati nel raggiungere l'istituzione scolastica per motivi di

Pertanto, assumendosi ogni responsabilità conseguente a tale delega ed esonerando la Scuola da ogni responsabilità,

DELEGA

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:



ISTITUTO COMPRENSIVO COMO NORD

Via Brogeda, 21 – 22100 Como -

Tel. 031 541180 - fax 031 532927 cod. mecc. COIC84800L Cod. Fis. 80014100137

www.iccomonord.edu.it e-mail: COIC84800L@istruzione.it pec: COIC84800L@pec.istruzione.it

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

CHIEDE

in via del tutto eccezionale di acquisire la presente delega assumendosi completamente la responsabilità del ritiro del minore liberando la scuola da tutte le responsabilità previste in mancanza di delega non ancora presentata formalmente c/o la segreteria didattica di codesta Istituzione Scolastica.

PRENDE ATTO

Che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno/a studente/ssa viene affidato/a alla persona delegata

Che ai sensi dell'art. 591 del Codice Penale, al ritiro non può essere delegata persona minore ai 18 anni.

Alla presente si allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità dei genitori deleganti e della/e persona/e delegata/e

Firma congiunta degli esercenti la patria potestà

_____ (Padre)

_____ (Madre)

(Le firme sono rese ai sensi della Legge 127 del 15.5.97)

LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE È ESERCITATA DA:

entrambi i genitori (N.B. anche in caso di separazione dei coniugi, la responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori, salvo specifica sentenza del tribunale)

un solo genitore (indicare quale) _____

IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Ai sensi dell'art.155 del Codice Civile, poiché anche in caso di affidamento congiunto, le decisioni importanti relative all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori. Nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000 e ss. Mm. E ii., dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore _____

N.B. Si fa presente che, ai sensi delle leggi vigenti, al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni. La presente delega può avere validità **annuale** solo se integrata dalle fotocopie dei documenti di identità del delegante e della persona delegata, da consegnare alla Segreteria didattica e in copia agli insegnanti responsabili/coordinatori di classe, e dopo aver espresso la scelta di cui al punto 2 del presente modello.



ISTITUTO COMPRENSIVO COMO NORD

Via Brogeda, 21 – 22100 Como -
Tel. 031 541180 - fax 031 532927 cod. mecc. COIC84800L Cod. Fis. 80014100137
www.iccomonord.edu.it e-mail: COIC84800L@istruzione.it pec: COIC84800L@pec.istruzione.it

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____



ISTITUTO COMPRENSIVO COMO NORD

Via Brogeda, 21 – 22100 Como -

Tel. 031 541180 - fax 031 532927 cod. mecc. COIC84800L Cod. Fis. 80014100137

www.iccomonord.edu.it e-mail: COIC84800L@istruzione.it pec: COIC84800L@pec.istruzione.it

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____

e il/la Sig./Sig.ra:

Quale/i persona/e di propria fiducia per il ritiro da scuola del/la proprio/a figlio/a il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ nat_ a _____ (____) il __/__/____ n. doc.
_____ residente a _____ in _____

Firma del delegato per l'accettazione di responsabilità _____