



Ministero della Pubblica Istruzione e del Merito

Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia

ISTITUTO COMPRENSIVO "G.A. DE COSMI"

Casteltermini – Sant'Angelo Muxaro

Cod. Fisc. 80007730841 – Distretto 008 – Cod. Mecc. AGIC85200L

PEC: agic85200l@pec.istruzione.it PEO: agic85200l@istruzione.it

Tel. 0922.916471

www.icdecosmicasteltermini.edu.it

PIAZZA MAZZINI -92025 - CASTELTERMINI (AG)

**ATTO DI DELEGA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

ALUNNO/A _____ **CLASSE** _____ **SEZ.** _____

Il sottoscritto (PADRE) _____

nato a _____, il _____ con residenza

anagrafica nel Comune di _____ Via/Piazza _____

_____, n. _____ (C.F. _____)

La sottoscritta (MADRE) _____

nata a _____, il _____ con residenza

anagrafica nel Comune di _____ Via/Piazza _____

_____, n. _____ (C.F. _____)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARANO

di delegare a parenti terzi il ritiro del proprio/a figlio/a ai

Sig./Sig.ra _____ nato/a _____,
il _____ con residenza anagrafica nel Comune di _____
Via/Piazza _____, n. ____ (C.F. _____),
nella qualità di _____

Sig./Sig.ra _____ nato/a _____,
il _____ con residenza anagrafica nel Comune di _____
Via/Piazza _____, n. ____ (C.F. _____),
nella qualità di _____

Sig./Sig.ra _____ nato/a _____,
il _____ con residenza anagrafica nel Comune di _____
Via/Piazza _____, n. ____ (C.F. _____),
nella qualità di _____

FIRMA DEI DELEGANTI (**GENITORI**)

FIRMA DI ACCETTAZIONE DEI DELEGATI

1 _____

1 _____

2 _____

2 _____

3 _____

N.B.

ALLEGARE COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA' DEI GENITORI E DEI DELEGATI