



## ISTITUTO COMPRENSIVO DI ZERO BRANCO

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado  
Via IV Novembre, 22 - 31059 Zero Branco (TV)  
Tel 0422 97056 - 0422 485304 - CF 80011140268  
[www.iczerobranco.edu.it](http://www.iczerobranco.edu.it) [tvic83500p@istruzione.it](mailto:tvic83500p@istruzione.it)  
[tvic83500p@pec.istruzione.it](mailto:tvic83500p@pec.istruzione.it)



Al Dirigente scolastico  
dell'IC di Zero Branco

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante nell'anno scolastico  
\_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola  
\_\_\_\_\_ con la presente delega la seguente persona maggiorenne a  
(barrare con una X l'opzione di interesse)

ritirare il figlio/a da scuola al termine delle lezioni

ritirare il figlio/a da scuola per gravi motivi relativi alla salute del/la figlio/a

Sig. _____	Sig. _____
Tel. _____	Tel. _____
Residente a _____	Residente a _____
Via _____ n. _____	Via _____ n. _____
Documento di riconoscimento n. _____	Documento di riconoscimento n. _____

(allegare la fotocopia del documento di riconoscimento)

La presente delega ha valore per il seguente anno scolastico \_\_\_\_\_

**La persona delegata dovrà farsi riconoscere dal personale scolastico esibendo un documento di riconoscimento e dovrà essere puntuale nel prendere in carico l'alunno al termine delle lezioni.**

Zero Branco \_\_\_\_\_

Firma del genitore dell'alunno/a

Firma dell'adulto delegato

La conservazione e il trattamento dei dati seguirà le disposizioni previste dal D.Lgs. 196/2003 e sue modificazioni.