



**ISTITUTO COMPRESIVO DI GATTINARA**

Via San Rocco, 1 - GATTINARA (VC)

Telefono 0163 833166

CF 94023370029

e-mail: [vcic815008@istruzione.it](mailto:vcic815008@istruzione.it) – pec: [vcic815008@pec.istruzione.it](mailto:vcic815008@pec.istruzione.it)

Sito: [www.comprensivogattinara.edu.it](http://www.comprensivogattinara.edu.it)

**MODULO DELEGA RECUPERO ALUNNO/A SCUOLA PRIMARIA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (COGNOME E NOME) in qualità di genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ (COGNOME E NOME) classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
della Scuola Primaria di  GATTINARA  ROASIO  LOZZOLO

**DICHIARA**

di aver preso visione del Regolamento dell'Istituto, con particolare riguardo al "Regolamento dell'Organizzazione scolastica", paragrafo "Ingresso / uscita dagli edifici scolastici" e di accettarne il contenuto.

In particolare si concorda e si accetta che gli alunni debbano essere accompagnati e recuperati nel massimo rispetto di orari, tempi, luoghi e modalità presso le strutture scolastiche, solo dalle persone maggiorenni indicate nella tabella sottostante o regolarmente autorizzate, previa delega scritta da consegnare ai docenti di sezione unitamente a copia del documento d'identità di ciascun delegato.

Tale autorizzazione si ritiene valida tutto il periodo di permanenza nelle scuole dell'infanzia dell'Istituto Comprensivo, salvo variazioni che andranno comunicate ai docenti.

COGNOME E NOME	RAPPORTO DI PARENTELA O ALTRO LEGAME

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

All. Copia dei documenti d'Identità delle persone delegate al recupero dell'alunno/a