

[**Ministero dell'Istruzione**](http://www.pubblica.istruzione.it/)

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “IQBAL MASIH”**

**VIA B. MILESI, 4 – 20152 MILANO - Tel. 02/88440430 – Fax. 02/88440432**

**C.M. - MIIC8D000T – C.F. - 97505860151**

**e-mail:** **miic8d000t@istruzione.it** **Posta Certificata:** **miic8d000t@pec.istruzione.it**

All-1

|  |
| --- |
| 1. **RECAPITI TELEFONICI PER EMERGENZE**
 |

**I GENITORI DELL’ALUNNO/A:**

**Cognome: Nome:**

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Plesso di via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 COMUNICANO i seguenti recapiti:

Tel. Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. Padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ED AUTORIZZANO

 Il Personale della scuola ad avvertire tempestivamente, in caso di impossibilità e/o irreperibilità, in caso di emergenza, le persone di seguito elencate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME E COGNOME | GRADO DI PARENTELA | N° TELEFONO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

All.2

|  |
| --- |
| 1. **DELEGA ANNUALE PER PRELEVARE L’ALUNNO/A PER LA REGOLARE USCITA SCOLASTICA**
 |

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (madre)

e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (padre)

Genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_ plesso

scolastico di via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DELEGANO

1. Il/La sig./sig.ra:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ documento

n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. Il/La sig./sig.ra:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ documento

n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. Il/La sig./sig.ra:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ documento

n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

CONSAPEVOLI che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la

 proprio /a figlio/a viene affidato alla persona delegata, NOI genitori DICHIARIAMO di sollevare la

scuola da qualsiasi responsabilità conseguente.

Si allegano alla presente copia dei documenti di identità in corso di validità dei soggetti deleganti e delle persone delegate.

La presente delega è valida per la durata dell’anno scolastico e/o per l’intero corso di studi, salvo, successiva comunicazione di ritiro da far pervenire debitamente firmata da entrambi i genitori, sia in formato cartaceo (tramite diario), sia all’indirizzo mail della classe.

Milano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEI GENITORI

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**All.3**

|  |
| --- |
| **3. CONSENSO FOTO/RIPRESE** |

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante la classe\_\_\_\_\_ Sez.\_\_\_\_\_\_\_del Plesso scolastico di via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

 Acconsentono

|  |
| --- |
|  |

Non acconsentono

(barrare la voce scelta)

Che il/la proprio figlio/a possa essere ritratto/a e/o video ripreso/a per esigenze didattiche e per le sole finalità previste dal Piano triennale dell’offerta formativa

Firma per il consenso di entrambi i genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Milano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 196/2003 “Codice della privacy”).Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |